



Apelação Cível nº 0003238-23.2021.8.19.0087

Apelante 1: **LNG 10 CONFECÇÕES LTDA**

Apelante 2: **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA S A**

Apelada: **MARIA DE LOURDES ALMEIDA JUSTINO**

Relator: **Desembargador ANDRÉ L. M. MARQUES**

EMENTA: APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO DO CONSUMIDOR. SEGURO PRESTAMISTA. ALEGAÇÃO DE CONTRATAÇÃO SEM CONSENTIMENTO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA, NULIDADE POR ALEGADA INOBSERVÂNCIA DOS LIMITES DA CONTROVÉRSIA FIXADOS NO SANEAMENTO E DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. REJEIÇÃO. PERÍCIA GRAFOTÉCNICA. AUTENTICIDADE DA ASSINATURA APOSTA NA PROPOSTA DE ADESÃO. CONTRATAÇÃO COMPROVADA. AUSÊNCIA DE PROVA DE VÍCIO DE CONSENTIMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. REGULARIDADE. REPETIÇÃO DO INDÉBITO E DANOS MORAIS AFASTADOS. RECURSOS CONHECIDOS E PROVIDOS.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos da Apelação Cível nº 0003238-23.2021.8.19.0087, em que são Apelante **LNG 10 CONFECÇÕES LTDA** e **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA S A** e Apelada **MARIA DE LOURDES ALMEIDA JUSTINO**.

ACORDAM os Desembargadores que integram a Décima Nona Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, na forma da minuta e da certidão de julgamento que serão publicados.





RELATÓRIO

Registre-se, de início, que adoto integralmente o relatório formulado na d. Sentença proferida pela r. 1ª Vara Cível da Regional de Alcântara (id. 404), cujos trechos seguem abaixo transcritos, que passa a fazer parte integrante da presente decisão, nos termos do artigo 164, §4º, do Regimento Interno deste Tribunal de Justiça:

“MARIA DE LOURDES ALMEIDA JUSTINO ajuizou ação ordinária em face de LNG 10 CONFECÇÕES LTDA e CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA S A, narrando, em síntese, que realizou a contratação de cartão de crédito no estabelecimento do primeiro réu tendo sido incluído, sem sua anuência, seguro prestamista. Afirma que em outubro/2020 apresentou sintomas de Apendicite, sendo necessária sua internação e intervenção cirúrgica e, conforme receituário médico, deveria ficar afastada por 90 dias de suas atividades. Aduz que, apesar de não ter contratado o seguro, resolveu utilizar do mesmo e requereu administrativamente o pagamento do benefício vinculado. Porém, a Ré negou a cobertura do sinistro, sob a alegação de que a segurada não contribuía de forma regular para o INSS. Argumenta a autora que tal informação não lhe foi repassada, até mesmo porque desconhecia o contrato de seguro. Ajuizou esta demanda requerendo exibição da apólice e proposta assinada; requer o pagamento do valor do seguro; alternativamente a devolução das contribuições pagas e condenação em danos morais. Contestação de LNG 10 CONFECÇÕES LTDA no id 65 na qual a ré sustenta, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva. No mérito, afirma que não houve falha na prestação de seus serviços, uma vez que o pagamento da indenização foi negado pela segunda ré. Além disso, a autora é quem deixou de juntar os documentos necessários para o recebimento da indenização. Contestação de id 104 na qual a ré CAPEMISA afirma que a autora subscreveu o plano SUPER FAMILIA NALIN PROTEGIDA, contrato nº 174696, apólice nº 1017700000011 e certificado nº 7728123, com o qual concordou plenamente. Em 02/03/2021, a Ré recebeu e-mail de Juliellen Vieira, com aviso de sinistro da segurada Autora, solicitando o pleito para cobertura de RIT (Renda por Incapacidade

Temporária). Todavia, a autora não preenche os requisitos para a concessão do benefício, uma vez que não possui vínculo empregatício. Saneador de id 293 com rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva e determinação de realização de prova pericial. Laudo pericial de id 265. Manifestações de ids 391 e 394. Processo encaminhado ao grupo de sentença no id 401. É o relatório. Decido.”

O Juízo “*a quo*” assim fundamentou a Sentença:

“[...] A relação entre as partes é de consumo nos termos do que dispõem os artigos 2º e 3º, § 2º, ambos do Código de Defesa do Consumidor. Nos termos do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, a responsabilidade aplicável ao caso é objetiva, não havendo que ser perquirida a culpa, mas sim a falha na prestação do serviço, o nexo de causalidade e o dano daí advindo. As alegações da parte autora são verossímeis. O contrato de seguro foi celebrado no estabelecimento comercial da primeira ré e, conforme verifico em seus termos de id 164, para o recebimento das indenizações é necessário que o beneficiário tenha vínculo empregatício ou seja autônomo. No caso da autora esta não possui vínculo empregatício. Também a autora não pode ser considerada autônoma para fins de recebimento do seguro, pois não possui nenhum dos documentos exigidos pela seguradora, quais sejam: “Cópia autenticada de documento que comprove a atividade autônoma, podendo ser: última declaração do imposto de renda, recibo de pagamento autônomo, carnê-leão acrescido de documento que comprove a atividade desempenhada, comprovante de pagamento do INSS dos últimos 3 (três) meses anteriores à data do evento acrescido de documento que comprove a atividade desempenhada ou inscrição na Prefeitura acrescida do último comprovante de pagamento da taxa de fiscalização de estabelecimento pago antes da ocorrência do evento” (id 48). O fato de a autora não preencher os requisitos para o recebimento das informações é prova clara de que não pretendia contratar o seguro em questão, tendo sido ludibriada, sendo pela insuficiência das informações dos termos do contrato seja pelo total desconhecimento de tê-lo assinado no meio de outras folhas. Assim, declaro nulo o contrato de seguro por padecer de evidente vício de consentimento, devendo os valores descontados ser devolvidos, em dobro, nos termos



do artigo 42, parágrafo único, do CDC. A parte autora, pelos fatos narrados, passou por constrangimentos que superam o "mero aborrecimento do dia-a-dia". Assim, há dano moral a ser compensado e é pacífico nos tribunais que sua prova revela-se desnecessária uma vez que o referido dano ocorre no interior do indivíduo, agindo diretamente sob sua psique, sendo a responsabilidade do agente in re ipsa, ou seja, derivada inexoravelmente do próprio fato ofensivo. Doutrina e Jurisprudência caminham juntas quando entendem que a melhor forma de apuração do pretium doloris nos casos de reparação de danos extrapatrimoniais, está na busca de um critério de razoabilidade, conciliando duas forças convergentes: punitiva (para o causador do dano) e compensatória (para a vítima). Portanto, fixo os danos morais em 7.000,00 (sete mil reais). [...]"

O Juízo de 1º Grau assim julgou o feito:

"[...] Posto isso, JULGO PROCEDENTES os pedidos constantes na petição inicial para: 1- declarar a nulidade do contrato de seguro, celebrado entre as partes; 2- condenar os réus, solidariamente, a devolver, em dobro, os valores pagos, com correção monetária a partir do desembolso e juros moratórios a contar da citação; 3- condenar os réus, solidariamente, a pagar à parte autora a quantia de R\$ 7.000,00 (sete mil reais) a título de danos morais, acrescida de juros e correção monetária, a partir da data da publicação da sentença. Condeno, os réus, ainda, a pagar as custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% do valor da condenação. [...]"

Recursos de Apelação interpostos pelas Rés LNG 10 CONFECÇÕES LTDA. e CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S.A., insurgindo-se contra a Sentença que declarou a nulidade do contrato de seguro por vício de consentimento e as condenou, solidariamente, à restituição em dobro dos valores pagos pela Autora e ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 7.000,00.





A primeira Apelante, LNG 10 CONFECÇÕES LTDA., sustenta, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva, ao argumento de que não possui ingerência sobre a administração do seguro, a regulação do sinistro ou o pagamento da indenização securitária, atribuições que competiriam exclusivamente à Seguradora.

Aduz, ainda, a nulidade da Sentença por violação ao contraditório, afirmando que a decisão de saneamento delimitou a controvérsia à existência ou não da contratação do seguro, ao passo que o Julgador reconheceu, na Sentença, vício de consentimento não especificamente alegado pela Autora nem submetido à instrução processual. Assevera, no mérito, inexistir prova de erro, dolo, coação, estado de perigo ou lesão capaz de invalidar o negócio jurídico.

Sustenta, ademais, a inexistência de falha na prestação do serviço, destacando que a Autora acionou administrativamente o seguro e apresentou documentação para obtenção da cobertura de Renda por Incapacidade Temporária – RIT, tendo a Seguradora solicitado documentação complementar e reiterado a pendência sem posterior atendimento pela segurada, de modo que eventual ausência de pagamento não poderia ser imputada à Recorrente.

Por sua vez, a segunda Apelante, CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S.A., suscita a nulidade da Sentença por deficiência de fundamentação, notadamente pela ausência de apreciação do laudo pericial grafotécnico produzido nos autos, o qual concluiu que a assinatura constante da proposta de adesão de fls. 92/165 foi produzida pelo punho da própria Autora. Defende, assim, a validade da contratação e a inexistência do vício de consentimento reconhecido pelo Juízo de origem.





Assevera que a própria conduta da Autora ao requerer administrativamente a cobertura securitária seria incompatível com a alegação de desconhecimento do seguro e sustenta a regularidade da negativa do benefício, diante do não preenchimento dos requisitos previstos para a cobertura pretendida. Insurge-se, ainda, contra a restituição em dobro dos prêmios e contra a condenação por danos morais, afirmando inexistir conduta ilícita ou lesão extrapatrimonial indenizável.

Contrarrazões apresentadas pela CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S.A. ao recurso interposto por LNG 10 CONFECÇÕES LTDA., pugnando pelo desprovimento da Apelação e pela manutenção da Sentença no que lhe aproveita, especialmente quanto à responsabilidade da primeira Ré pelos fatos relacionados à comercialização e contratação do seguro.

Contrarrazões não apresentadas pela LNG 10 e pela parte Autora, conforme ato ordinatório de id. 510.

É o relatório. Passo ao voto.

VOTO

A Apelação é tempestiva e estão satisfeitos os demais requisitos de admissibilidade.

A controvérsia recursal cinge-se, superadas as questões preliminares, a verificar a regularidade da contratação do seguro prestamista, à luz da prova grafotécnica produzida nos autos; o cumprimento do dever de informação acerca das condições da cobertura de Renda por Incapacidade Temporária – RIT; a legitimidade da negativa do benefício securitário diante do alegado não preenchimento dos requisitos contratuais; e, por consequência, a existência de fundamento para a restituição em dobro dos prêmios pagos e para a indenização por danos morais.





Inicialmente, quanto ao recurso interposto por LNG 10 CONFECÇÕES LTDA., não merece acolhimento a preliminar de ilegitimidade passiva.

Segundo a teoria da asserção, a legitimidade das partes deve ser aferida à luz das afirmações deduzidas na petição inicial. No caso, a Autora atribuiu à primeira Ré participação direta na contratação impugnada, sustentando que o seguro prestamista teria sido inserido por ocasião da contratação do cartão de crédito no próprio estabelecimento comercial, sem que lhe fossem prestadas informações adequadas acerca do produto.

Desse modo, independentemente da procedência ou não das imputações, mostra-se evidente a pertinência subjetiva da primeira Ré para integrar o polo passivo, sobretudo porque a discussão não se restringe à posterior regulação do sinistro pela Seguradora, alcançando a própria formação do vínculo contratual e a comercialização do seguro.

Rejeito, portanto, a preliminar.

Também não prospera a alegação de nulidade da Sentença em razão de suposta alteração da questão controvertida delimitada na decisão saneadora.

Embora o Juízo tenha fixado como ponto controvertido a existência da contratação do seguro, a petição inicial está estruturada justamente sobre a alegação de que a Autora não teria manifestado validamente sua vontade de aderir ao produto, afirmando desconhecer a contratação e sustentando ter sido o seguro inserido sem sua anuência. A discussão acerca da validade da manifestação de vontade, portanto, encontra-se compreendida na própria causa de pedir, inexistindo decisão-surpresa ou afronta aos artigos 10 e 357 do Código de Processo Civil.





A circunstância de a Sentença ter empregado a expressão “vício de consentimento” para qualificar juridicamente os fatos narrados não caracteriza, por si só, extrapolação dos limites objetivos da demanda, pois compete ao Julgador atribuir aos fatos comprovados a adequada qualificação jurídica, desde que respeitados a causa de pedir e o pedido.

Assim, rejeito igualmente a preliminar de nulidade suscitada pela primeira Apelante.

No mérito, entretanto, o recurso merece acolhimento.

A Autora fundamentou sua pretensão na alegação de que, ao contratar cartão de crédito das Lojas Nalin, teria sido incluído seguro prestamista sem seu conhecimento e consentimento, sustentando que somente tomou ciência da existência do produto quando, após ser submetida a procedimento cirúrgico e ficar temporariamente impossibilitada de exercer sua atividade de diarista, verificou as cobranças e tentou utilizar a respectiva cobertura.

A Sentença acolheu a tese autoral ao fundamento de que o fato de a consumidora não preencher os requisitos exigidos para recebimento da cobertura constituiria “prova clara” de que não pretendia contratar o seguro, concluindo que teria sido ludibriada, seja pela insuficiência das informações, seja pelo desconhecimento de ter assinado o instrumento em meio a outros documentos. Com base nessa premissa, declarou nulo o contrato por vício de consentimento e determinou a restituição em dobro dos valores pagos, além de fixar indenização por danos morais em R\$ 7.000,00.

A conclusão, todavia, não encontra respaldo no conjunto probatório produzido.

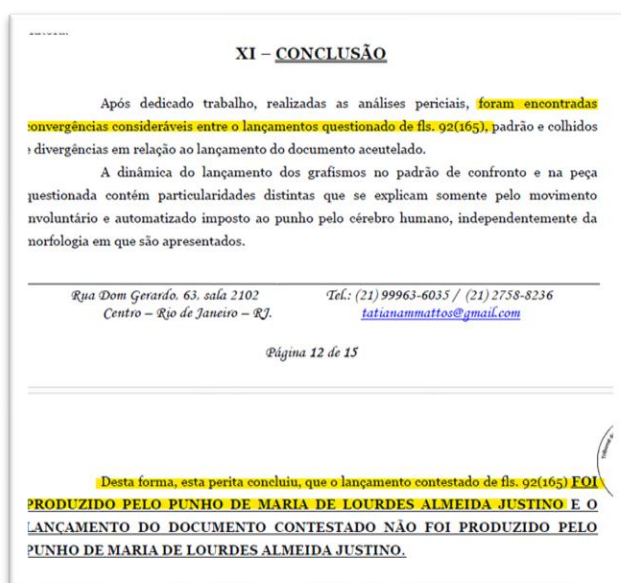




Com efeito, diante da impugnação da Autora acerca da contratação, foi determinada a realização de perícia grafotécnica, destinada especificamente a aferir a autenticidade das assinaturas atribuídas a MARIA DE LOURDES ALMEIDA JUSTINO nos documentos de fls. 91/92, reproduzidos às fls. 164/165, correspondentes à proposta de adesão individual ao seguro prestamista, contrato nº 174696, datada de 01/11/2019.

A “expert” procedeu à comparação dos lançamentos questionados com padrões gráficos extraídos de documentos pessoais da Autora e com assinaturas colhidas diretamente em sua presença, examinando diversos elementos grafocinéticos. O laudo apontou convergências entre a assinatura constante de fls. 92/165 e os padrões pertencentes à Demandante.

É certo que a perícia registrou peculiaridade quanto ao documento original acautelado pela Ré, esclarecendo que este não correspondia ao instrumento de fls. 91/92 e 164/165, tratando-se de proposta distinta, datada de 01/02/2019. Todavia, tal circunstância não afasta a conclusão técnica alcançada quanto ao documento efetivamente juntado aos autos e objeto da controvérsia, cuja assinatura foi atribuída à própria Autora.



(id. 365)





Nesse contexto, não se mostra possível concluir pela inexistência de manifestação de vontade exclusivamente a partir da circunstância de a segurada não preencher, posteriormente, os requisitos necessários à percepção de determinada cobertura.

São questões juridicamente distintas.

A validade da contratação do seguro diz respeito à manifestação de vontade no momento da adesão, enquanto o direito à indenização securitária depende da ocorrência de risco coberto e do preenchimento das condições estabelecidas para a cobertura especificamente acionada.

Assim, o simples fato de a Autora não reunir, quando da ocorrência do sinistro, as condições necessárias à percepção da Renda por Incapacidade Temporária não constituem prova de que jamais pretendeu contratar o seguro.

Ao contrário, além da prova técnica produzida acerca da assinatura, consta dos autos que a própria Autora, em 02/03/2021, acionou administrativamente a cobertura de RIT, encaminhando à Seguradora documento de identidade, comprovante de residência, formulário de aviso de sinistro, documentos médicos, declaração relativa à atividade de diarista e dados bancários. Posteriormente, em 05/03/2021, foi solicitada documentação complementar, tendo a pendência sido reiterada em 28/05/2021, sem posterior regularização.

Embora o acionamento posterior do seguro, isoladamente considerado, não seja suficiente para demonstrar que a consumidora conhecia todas as suas condições desde a contratação, constitui elemento que, conjugado à prova grafotécnica, enfraquece a tese de completa ausência de contratação.



Também não há prova suficiente de que a Autora tenha sido induzida em erro, coagida ou submetida a qualquer outro expediente apto a comprometer sua manifestação de vontade. A circunstância de se tratar de contrato de adesão e de relação consumerista não autoriza presumir, por si só, a existência de vício de consentimento quando há instrumento de adesão e prova técnica confirmando a autoria da assinatura nele aposta.

Nesse sentido, pertinente o precedente desta Corte trazido aos autos, no qual se reconheceu a regularidade da contratação de seguro prestamista diante da existência de adesão expressa da consumidora em instrumento apartado, afastando-se, por consequência, a exclusão do seguro e a repetição em dobro dos valores pagos:

“DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO DE FINANCIAMENTO COM GARANTIA DE ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA DE VEÍCULO. JUROS REMUNERATÓRIOS. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. TARIFAS DE CADASTRO E AVALIAÇÃO DO BEM. LEGALIDADE. SEGURO PRESTAMISTA. INEXISTÊNCIA DE VENDA CASADA. PROVIMENTO DO PRIMEIRO RECURSO. DESPROVIMENTO DO SEGUNDO. I. CASO EM EXAME 1. Apelações cíveis interpostas contra sentença que julgou parcialmente procedente ação revisional de contrato de financiamento com alienação fiduciária, afastando a cobrança do seguro prestamista e determinando a devolução em dobro dos valores pagos. 2. O réu, instituição financeira, recorre sustentando a regularidade da contratação do seguro. 3. A autora recorre arguindo nulidade da sentença por ausência de perícia contábil e pleiteando a exclusão de tarifas de cadastro e avaliação do bem, a limitação dos juros à taxa média de mercado e a condenação em danos morais. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) saber se os juros remuneratórios pactuados são abusivos; e (ii) saber se é ilegal a cobrança das tarifas de cadastro, avaliação do bem e do seguro prestamista, (iii) bem como se há nulidade da sentença por ausência de perícia contábil. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O juiz pode

valorar a prova documental e dispensar perícia contábil quando suficiente para o julgamento, nos termos dos arts. 370 e 371 do CPC. 4. A diferença entre a taxa contratada (2,25% a.m.) e a taxa média de mercado (1,65% a.m.) não caracteriza abusividade, inexistindo prova de desvantagem exagerada ao consumidor. 5. A cobrança de tarifa de cadastro e de avaliação do bem é válida, conforme entendimento do STJ (Temas 958 e 972), desde que comprovada a prestação do serviço e ausente onerosidade excessiva. 6. **A contratação do seguro prestamista não configurou venda casada, pois houve adesão expressa da consumidora, em contrato apartado. 7. Ausente prova mínima do alegado dano moral e do excesso de cobrança das tarifas, nos termos do art. 373, I, do CPC. IV. DISPOSITIVO 8. Recurso da instituição financeira provido para afastar o pedido de exclusão do seguro e de devolução em dobro dos valores. 9. Recurso da autora desprovido.¹**

Dessa forma, o recurso interposto por LNG 10 CONFECÇÕES LTDA. merece provimento, não por sua ilegitimidade passiva ou pela nulidade da Sentença, mas porque a prova produzida não permite reconhecer a invalidade da contratação nem a prática de ato ilícito imputável à fornecedora.

Passo, então, ao exame do recurso interposto por CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S.A.

A Seguradora suscita preliminar de nulidade da Sentença por ausência de fundamentação, ao argumento de que o Juízo de origem deixou de apreciar adequadamente o laudo grafotécnico, prova que reputa essencial ao deslinde da controvérsia, bem como sustenta deficiência na decisão que rejeitou seus Embargos de Declaração.

A preliminar não merece acolhimento.

¹ 0805893-19.2023.8.19.0004 - APELAÇÃO. Rel. Des. FERNANDO CERQUEIRA CHAGAS - Julgamento: 02/10/2025 - VIGESIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 11ª CÂMARA CÍVEL)). Grifou-se.



Ainda que a Sentença não tenha atribuído ao laudo grafotécnico a relevância que, à luz do conjunto probatório, efetivamente possui, tal circunstância não conduz automaticamente à nulidade do julgado. A fundamentação adotada permite identificar as razões pelas quais o Magistrado concluiu pela existência de vício de consentimento e acolheu os pedidos, possibilitando o pleno exercício do contraditório e a devolução da matéria a esta Instância Revisora.

Eventual equívoco na valoração da prova constitui, no caso, “*error in iudicando*”, passível de correção mediante reforma da Sentença, e não vício que imponha sua cassação.

Além disso, por força do efeito devolutivo da Apelação, compete a este Colegiado proceder à reavaliação do conjunto probatório e atribuir ao laudo pericial o valor que entender adequado, inexistindo prejuízo processual que justifique o retorno dos autos à origem.

Pelas mesmas razões, não se verifica violação ao princípio da congruência. Como anteriormente destacado, a alegação de ausência de consentimento para a contratação integra a própria causa de pedir deduzida na inicial, não havendo julgamento de questão estranha aos limites da demanda.

Rejeitam-se, portanto, as preliminares suscitadas pela CAPEMISA.

No mérito, contudo, também lhe assiste razão.

Conforme já exposto no exame do primeiro recurso, a prova pericial produzida em Juízo confirmou a autoria da assinatura aposta na proposta de adesão discutida nos autos, inexistindo elemento probatório suficiente para demonstrar que a manifestação de vontade tenha sido obtida mediante vício capaz de invalidar o negócio.





A conclusão da Sentença de que o não preenchimento das condições para recebimento da indenização constituiria prova da inexistência de intenção de contratar não pode prevalecer, pois confunde a formação válida do contrato com os pressupostos necessários à utilização de cobertura específica.

No tocante à negativa da cobertura de Renda por Incapacidade Temporária – RIT, os elementos constantes dos autos demonstram que, após a comunicação do sinistro, a CAPEMISA solicitou documentação complementar destinada à comprovação das condições exigidas para o benefício. A própria primeira Apelante registra que a Seguradora encaminhou a pendência em 05/03/2021 e a reiterou em 28/05/2021, sem posterior atendimento pela seguradora.

A Autora, que exercia atividade de diarista, não apresentou os documentos indicados para comprovação da atividade autônoma nos moldes exigidos para a cobertura, circunstância expressamente considerada inclusive pela própria Sentença.

Não se extrai dos autos, portanto, recusa arbitrária ou injustificada da Seguradora, mas ausência de comprovação do preenchimento das condições necessárias à cobertura pretendida.

A incidência do Código de Defesa do Consumidor não implica afastamento automático das condições delimitadoras do risco assumido pela Seguradora, tampouco autoriza o pagamento de indenização securitária sem demonstração da ocorrência de evento efetivamente abrangido pelo contrato.

Também não se mostra suficiente, para conclusão diversa, a alegação de deficiência do dever de informação.



Embora o fornecedor esteja obrigado a prestar informações claras e adequadas acerca do produto oferecido, nos termos do artigo 6º, III, do CDC, o conjunto probatório deste processo não demonstra, de maneira suficiente, que a Autora tenha sido privada de informação essencial a ponto de comprometer a validade da contratação, sobretudo diante da existência de proposta de adesão cuja assinatura foi reconhecida pela perícia judicial.

Não se pode presumir o descumprimento do dever de informação exclusivamente porque, quando do sinistro, a segurada verificou não preencher os requisitos exigidos para determinada cobertura.

Assim, reconhecida a regularidade da contratação e não demonstrada ilicitude na cobrança dos prêmios, não subsiste fundamento para sua restituição, seja de forma simples, seja em dobro. A repetição prevista no artigo 42, parágrafo único, do CDC pressupõe cobrança indevida, circunstância não configurada na hipótese.

Igualmente deve ser afastada a condenação por danos morais.

Não comprovada a contratação indevida nem a recusa ilegítima da cobertura, inexistente ato ilícito capaz de fundamentar a responsabilidade civil das Rés. A frustração decorrente da impossibilidade de recebimento do benefício securitário, diante do não preenchimento das condições necessárias à cobertura, não configura, por si só, violação a direito da personalidade.

Consequentemente, também merece provimento o recurso da CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S.A., para afastar a nulidade contratual, a restituição em dobro dos valores pagos e a indenização por danos morais.





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Décima Nona Câmara de Direito Privado



Impõe-se, portanto, a reforma integral da Sentença, com a improcedência dos pedidos autorais.

Ante o exposto, **VOTO** no sentido de **CONHECER** dos Recursos e, no mérito, **DAR-LHES PROVIMENTO**, para reformar integralmente a Sentença e **JULGAR IMPROCEDENTES** os pedidos formulados na inicial, invertidos os ônus sucumbenciais, nos termos acima estabelecidos.

Em razão da alteração do resultado da demanda, devem ser invertidos os ônus sucumbenciais, condenando-se a Autora ao pagamento das despesas processuais e de honorários advocatícios, que fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa, na forma do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil, observada eventual gratuidade de justiça deferida nos autos.

Preclusas as vias impugnativas e recursais, providencie a Secretaria a imediata expedição de certidão de trânsito em julgado e a respectiva e imediata baixa, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, sem necessidade de retorno dos autos a este Relator.

Local, data e assinatura lançados digitalmente.

ANDRÉ L. M. MARQUES
Desembargador Relator

