



APELAÇÃO Nº 0071668-02.2019.8.19.0021

APELANTE: SINAF PREVIDENCIAL CIA DE SEGUROS

APELADO: VANDERLAN FERREIRA DOS SANTOS

RELATOR: DES. AGOSTINHO TEIXEIRA

Apelação. Ação indenizatória. Seguro de vida. Ré que negou a cobertura, sob alegação de que o filho do segurado contava mais de 25 anos quando faleceu, o que afastaria sua condição de dependente. Parte autora que *“não pode ser considerada terceira na relação contratual, pois, efetivamente, consta como contratante/segurada principal”* (AgInt no AREsp n. 2.323.675/SC, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, DJEN de 15/5/2025). Incidência do prazo prescricional anual (art. 206, § 1º, II, “b”, do CC). Prescrição configurada. Recurso provido.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de **apelação nº 0071668-02.2019.8.19.0021**, em que figuram como apelante **SINAF PREVIDENCIAL CIA DE SEGUROS** e apelado **VANDERLAN FERREIRA DOS SANTOS**,

ACORDAM, os Desembargadores que compõem a **Sétima Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro**, em julgar o presente recurso nos termos da certidão de julgamento.

RELATÓRIO

VANDERLAN FERREIRA DOS SANTOS ajuizou ação de cobrança contra **SINAF PREVIDENCIAL CIA DE SEGUROS**. Diz que celebrou contrato de seguro de vida com a ré. Narra que seu filho foi vítima de homicídio por arma de fogo, em 04/03/2017. Acresce que a seguradora negou o pagamento do capital segurado, pois o *de cujus* não estava segurado por contar 28 anos de idade.



Acresce que distribuiu processo anterior, nº 0037682-28.2017.8.19.0021, extinto sem resolução de mérito, porque a certidão de óbito não trazia a identificação do falecido. Esclarece que postulou a análise de DNA por meio do Boletim de Ocorrência nº. 861-00444/2017-01. Pede a expedição de ofício à Delegacia de Polícia, para a apresentação do laudo de exame de DNA nº. 114/2017, indenização securitária, no valor de R\$ 3.693,47, e reparação moral.

Na contestação, a ré suscita preliminar de inépcia da inicial, em razão da ausência de identidade do falecido, de comprovante de residência e procuração atualizados, bem como de apólice vigente à época do fato. Argui prejudicial de prescrição anual, nos termos do artigo 206, § 1º, II do Código Civil. Sobre a questão de fundo, defende a legalidade da cláusula que exclui dependente ao completar 25 anos.

Houve exame de DNA, cujo laudo apontou o autor como genitor da vítima (índice 279).

A sentença julgou parcialmente procedente o pedido, com o seguinte dispositivo:

“ISTO POSTO , JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido para: 1) CONDENAR a parte ré ao pagamento da quantia de R\$ R\$3.693,47 (três mil seiscentos e noventa e três reais e quarenta e sete centavos) a título de dano material, quantia esta acrescida de juros legais de 1% ao mês e de correção monetária desde a data do desembolso até a data do efetivo pagamento, 2) CONDENAR o réu ao pagamento do valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil Reais), referente a danos morais, corrigidos monetariamente a partir da presente, e acrescido de juros moratórios de 1% desde a citação até o pagamento econômico, e declaro resolvido o mérito, nos termos do artigo 487, I do CPC”.

Sobrevieram embargos de declaração opostos pela seguradora, acolhidos parcialmente, com o fundamento a seguir:

“Ante o exposto, ACOLHO PARCIALMENTE os presentes Embargos de Declaração, com fundamento no art. 1.022, II, do CPC, para sanar as omissões apontadas, e REJEITO o pleito referente à contradição. Assim, INTEGRO a sentença de ind. 383/385 para que o Juízo se pronuncie expressamente sobre a preliminar de prescrição anual arguida pela parte ré, considerando os argumentos e prazos apresentados. A Embargante suscitou a prescrição anual da pretensão autoral, com fulcro no art. 206, §1º, II, "b", do Código Civil e na Súmula nº 101 do Superior Tribunal de Justiça, alegando que o prazo de um ano teria se esgotado entre a data do sinistro (04/03/2017) ou da ciência da identidade

do falecido (15/04/2018) e a propositura da ação (29/10/2019). Contudo, a aplicação do prazo prescricional de um ano, previsto para as ações do segurado contra o segurador (art. 206, §1º, II, "b", CC), não se mostra pertinente ao caso em tela. A presente demanda tem como cerne a falha na prestação do serviço por parte da seguradora, em uma relação de consumo. O Autor busca indenização por danos materiais e morais decorrentes da recusa de cobertura de assistência funeral e dos transtornos causados pela conduta da Ré, que se estendeu até a necessidade de realização de exame de DNA para comprovação da filiação. Nesse cenário, em que a discussão principal orbita em torno da responsabilidade civil da seguradora por vício na prestação de seus serviços, aplica-se o prazo prescricional quinquenal (cinco anos), previsto no art. 27 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90). O referido dispositivo legal estabelece que: "Art. 27. Prescreve em cinco anos a pretensão à reparação pelos danos causados por fato do produto ou do serviço prevista na Seção II deste Capítulo, iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria." É consolidado o entendimento jurisprudencial de que as demandas que envolvem a discussão sobre a falha na prestação de serviços por seguradoras, em contratos regidos pelo Código de Defesa do Consumidor, não se submetem ao prazo prescricional anual do Código Civil, mas sim ao prazo consumerista de cinco anos. O fundamento para tal entendimento reside na proteção do consumidor, parte hipossuficiente da relação, e na natureza do dano, que decorre de um defeito no serviço. No caso dos autos, a recusa da cobertura e os desdobramentos que levaram ao ajuizamento da ação configuram, para o consumidor, um fato do serviço. A pretensão indenizatória decorre do alegado descumprimento do dever de informação e da negativa indevida, que gerou danos ao Autor. Considerando que a ação foi distribuída em 29/10/2019, e que a ciência do dano (recusa da cobertura, ou mesmo a conclusão da identificação) ocorreu, no máximo, em 15/04/2018 (data do exame de DNA, conforme alegado pela própria Embargante), o prazo quinquenal do CDC não se esgotou. A demanda foi proposta dentro do lapso temporal legal. A Súmula nº 101 do STJ, que estabelece a prescrição anual para a ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora, deve ser interpretada em seu contexto próprio, ou seja, para as ações que visam a cobrança direta da indenização securitária pura e simples, sem discussão sobre a qualidade do serviço ou a abusividade de cláusulas contratuais. Quando a demanda extrapola a mera pretensão de recebimento da indenização e adentra na seara da responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço securitário, a regra aplicável é a consumerista. Ante o exposto, com fundamento no art. 27 do Código de Defesa do Consumidor, e pelas razões acima aduzidas, REJEITO A PRELIMINAR DE PRESCRIÇÃO ANUAL arguida pela Embargante, mantendo-se a regularidade da tramitação do feito. Mantenho inalterados os demais termos da sentença. A Embargante arguiu a preliminar de inépcia da petição inicial, sustentando que o Autor/Embargado não cumpriu o disposto no art. 758 do Código Civil, o qual exige a prova do contrato de seguro pela exibição da apólice, bilhete de seguro ou, na falta destes, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio. Alegou que a última apólice anexada aos autos (ind. 43/44) teria vigência encerrada em 30/01/2016, ou seja, antes da ocorrência do sinistro em 04/03/2017. Contudo, a inépcia da petição

inicial ocorre quando: I - lhe faltar pedido ou causa de pedir; II - o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico; III - da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão; IV - contiver pedidos incompatíveis entre si (art. 330, §1º, do Código de Processo Civil). No presente caso, a petição inicial do Autor não padece de nenhuma das hipóteses que configuram a inépcia. O pedido e a causa de pedir estão claramente delineados, a narrativa dos fatos é coerente e os pedidos formulados são determinados e compatíveis. A alegação da Embargante de que o Autor não teria comprovado o contrato de seguro válido para o período do sinistro, nos termos do art. 758 do Código Civil, não configura inépcia da inicial, mas sim uma questão de mérito atinente à prova da existência e validade do vínculo contratual e da cobertura securitária. O Autor, em sua inicial, alegou a existência de um contrato de seguro e a ocorrência de um sinistro, buscando a indenização correspondente. A análise sobre se a documentação apresentada é suficiente para demonstrar a existência e a vigência do contrato de seguro no momento do evento, e se há cobertura para o caso em tela, é uma matéria que demanda cognição exauriente e pertence ao cerne da lide. Ainda que a questão da apólice apresentada ou da falta de outra para o período posterior seja relevante, ela se confunde com o próprio mérito da pretensão indenizatória, qual seja, a existência do direito do segurado à cobertura pleiteada. O fato de a Embargante alegar que a apólice anexada encerrou sua vigência antes do sinistro não torna a inicial inepta, mas sim um ponto controverso que deve ser analisado e decidido em sentença, após a instrução probatória. A jurisprudência tem se inclinado a afastar a inépcia quando a deficiência alegada se refere a aspectos probatórios ou à comprovação de fatos que são próprios do mérito da causa, permitindo que o processo siga seu curso e que as partes produzam as provas necessárias. O presente caso envolve uma discussão complexa sobre a relação contratual, a abrangência da cobertura e a falha na prestação do serviço, aspectos que foram devidamente debatidos ao longo da instrução processual. Com fundamento nas razões acima aduzidas, **REJEITO A PRELIMINAR DE INÉPCIA** da petição inicial arguida pela Embargante. Publique-se. Intime-se.”

Apela a seguradora reiterando suas alegações.

Contrarrazões em prestígio do julgado.

É o relatório.

VOTO

O artigo 126, caput, II da Lei nº 15.040/2024, que dispõe sobre normas de seguro privado, estabelece que prescreve “**em 1 (um) ano, contado da ciência da recepção da recusa expressa e motivada da seguradora, a pretensão do segurado para exigir indenização, capital, reserva**

matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias e restituição de prêmio em seu favor”.

De igual modo, à luz da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, quando o titular da apólice também figura como beneficiário de dependente, aplica-se o prazo prescricional anual para qualquer ação ajuizada por segurado contra seguradora. Confira-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DE VIDA - MORTE DO COMPANHEIRO/CÔNJUGE - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NÃO CONHECEU DO PRÓPRIO RECURSO ESPECIAL ANTE O ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. INSURGÊNCIA DA DEMANDANTE.

1. Sendo incontroversos os fatos, e suficientemente delineada a constatação deles pelas instâncias ordinárias, inexistente óbice da Súmula 7/STJ. Mantém-se, todavia, o não conhecimento do recurso especial, por fundamentação diversa.

2. Conforme disposto pelo artigo 206, § 1º, II, "b", do Código Civil, e reafirmado no julgamento do IAC n. 2/STJ, é anual o prazo prescricional para exercício de qualquer pretensão do segurado em face do segurador.

2.1 Já na hipótese de ação ajuizada por terceiro, que figure como mero beneficiário do contrato de seguro, aplica-se o prazo prescricional decenal. Precedentes.

3. No caso dos autos, trata-se de seguro de vida contratado pela autora (titular da apólice), com cobertura adicional ao seu cônjuge - ora falecido.

3.1 Ainda que a parte figure como beneficiária desta cobertura adicional (referente ao respectivo cônjuge), não pode ser considerada terceira na relação contratual, pois, efetivamente, consta como contratante/segurada principal. Incidência, portanto, do prazo prescricional anual (art. 206, § 1º, II, "b", do CC), tal como decidido pela Corte de origem.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.323.675/SC, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 3/12/2024, DJEN de 15/5/2025.)

No caso dos autos, o autor celebrou contrato de seguro com a ré e postulou, em 04/03/2017, pagamento de indenização securitária em decorrência do falecimento de seu filho (fls. 366/367).

Posteriormente, diante da negativa da seguradora, ajuizou a ação indenizatória nº 0037682-28.2017.8.19.0021, em 30/06/2017, cuja inicial foi indeferida, por meio de sentença transitada em julgado em 17/05/2018, em razão de ausência da certidão de óbito com o nome do falecido.



Assim, não tendo ocorrido a citação válida, não houve a interrupção da prescrição, nos termos do artigo 240, *caput*, §§ 1º e 2º do Código de Processo Civil.

A presente ação foi distribuída em 29/10/2019, quando já operada a prescrição.

Ante o exposto, **dou provimento ao recurso** para julgar extinto o processo, com resolução de mérito, em virtude da prescrição. Em cumprimento ao artigo 85, *caput*, §2º do Código de Processo Civil, condeno o autor ao pagamento de custas e honorários advocatícios, que fixo em 10% sobre o valor da causa, observada a gratuidade de justiça.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

Desembargador AGOSTINHO TEIXEIRA
RELATOR

