



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.1

Apelante: Ademilde dos Santos Silva

Apelados: BB Seguros- Cia de Seguros Aliança do Brasil S/A
BB Corretora de Seguros e Administradora de Bens S/A

Relator: Desembargador Cláudio de Mello Tavares

A C Ó R D ã O

Ementa: DIREITO CIVIL, SECURITÁRIO E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DE VIDA. COBERTURA PARA INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE. LEGITIMIDADE PASSIVA DA CORRETORA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA CADEIA DE CONSUMO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE A CORRETORA E A NEGATIVA DE COBERTURA. PRESCRIÇÃO AFASTADA. RECONHECIMENTO ADMINISTRATIVO DO GRAU DE INVALIDEZ. RECUSA INDEVIDA DE PAGAMENTO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PROPORCIONAL. DANO MORAL CONFIGURADO. PARCIAL PROVIMENTO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação Cível interposta contra sentença que acolheu a ilegitimidade passiva da corretora de seguros, julgou improcedente o pedido de indenização securitária e de compensação por danos morais em face da seguradora e condenou a autora ao pagamento dos ônus sucumbenciais. A autora sustenta a legitimidade da corretora, a inexistência de fraude, a comprovação da invalidez permanente parcial decorrente de acidente, o direito ao recebimento da indenização securitária proporcional e à reparação por danos morais em razão da negativa indevida de cobertura.



II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há cinco questões em discussão: (i) definir se a corretora de seguros possui legitimidade para integrar o polo passivo da demanda; (ii) estabelecer se ocorreu a prescrição da pretensão securitária; (iii) determinar se a autora faz jus ao recebimento da indenização securitária proporcional à invalidez permanente parcial reconhecida; (iv) verificar se a corretora responde solidariamente pelos danos decorrentes da negativa de cobertura; e (v) definir se a recusa da seguradora caracteriza dano moral indenizável.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A corretora de seguros integra a cadeia de fornecimento de serviços e possui legitimidade passiva para responder à demanda, devendo eventual ausência de responsabilidade ser apreciada no mérito da controvérsia.

4. A responsabilidade solidária da corretora exige demonstração de participação causal no inadimplemento contratual, inexistente no caso concreto, pois a negativa de cobertura decorreu exclusivamente da atuação da seguradora.

5. O prazo prescricional anual previsto no art. 206, § 1º, II, “b”, do Código Civil permaneceu suspenso durante a tramitação do pedido administrativo de indenização, incumbindo à seguradora comprovar a ciência inequívoca da negativa, ônus do qual não se desincumbiu.

6. A própria seguradora reconheceu administrativamente que a incapacidade funcional da segurada correspondia a 42% para fins de cobertura securitária, tornando incontroversa a obrigação de



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.3

pagar a indenização proporcional prevista nas apólices.

7. A ausência de comprovação de fraude, de má-fé ou de qualquer causa excludente de cobertura impede a recusa integral da indenização, prevalecendo o reconhecimento administrativo do grau de invalidez e os elementos probatórios constantes dos autos.

8. A recusa injustificada ao pagamento da indenização securitária caracteriza falha na prestação do serviço e impõe a reparação dos danos materiais e morais suportados pela segurada, que foi compelida a recorrer ao Poder Judiciário para obter o cumprimento da obrigação contratual.

9. A indenização por danos morais fixada em R\$ 8.000,00 observa os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, considerando a demora no adimplemento da obrigação, a gravidade da falha e o caráter compensatório e pedagógico da condenação.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10. Recurso parcialmente provido.

Tese de julgamento:

1. A corretora de seguros possui legitimidade passiva para integrar demanda fundada em relação de consumo, por integrar a cadeia de fornecimento, sem prejuízo da análise de sua responsabilidade no mérito.

2. A responsabilidade da corretora depende da demonstração de participação causal no inadimplemento contratual, inexistindo solidariedade automática pela mera intermediação do contrato de seguro.





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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.4

3. O pedido administrativo de indenização securitária suspende o prazo prescricional até a ciência inequívoca da negativa pela seguradora.

4. O reconhecimento administrativo, pela seguradora, do percentual de invalidez vincula-a ao pagamento da correspondente indenização proporcional, vedada a recusa integral da cobertura sem demonstração de causa legítima.

5. A negativa injustificada de cobertura securitária configura falha na prestação do serviço e enseja indenização por danos morais.

Dispositivos relevantes citados: Código Civil, arts. 206, § 1º, II, “b”, 782 e 789; Código de Defesa do Consumidor, arts. 7º, parágrafo único, 14, § 3º, 17 e 25, § 1º; Código de Processo Civil, arts. 98, § 3º, 373, 485, VI, e 487, I.

Jurisprudência relevante citada**: STJ, Súmula 229; STJ, REsp nº 1.890.768/PR, Rel. Min. Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe 28.04.2026; TJRJ, Apelação Cível nº 0012797-87.2011.8.19.0205, Rel. Des. Maria Regina Nova, 18ª Câmara de Direito Privado; TJRJ, Apelação nº 0810750-83.2024.8.19.0001, Rel. Des. Cristina Serra Feijó, 22ª Câmara de Direito Privado, j. 04.02.2025; TJRJ, Apelação nº 0001433-78.2020.8.19.0084, Rel. Des. Luiz Fernando de Andrade Pinto, 3ª Câmara de Direito Privado, j. 24.07.2024.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205**, em que figuram como apelante **Ademilde dos Santos Silva** e apelados **BB Seguros- Cia de Seguros Aliança do Brasil S/A** e **BB Corretora de Seguros e Administradora de Bens S/A**,



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.5

ACORDAM os Desembargadores que compõem a Décima Oitava Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, **por unanimidade, em dar parcial provimento ao recurso**, nos termos do voto do Desembargador Relator.

Trata-se de Ação de Cobrança com Indenizatória por Dano Moral proposta por Ademilde dos Santos Silva em face do BB Seguros- Cia de Seguros Aliança do Brasil S/A e BB Corretora de Seguros e Administradora de Bens S/A, na qual pretendeu o recebimento de indenização securitária no valor de R\$ 55.784,85 e de indenização por dano moral no importe correspondente a 50 salários-mínimos.

A autora alegou que contratou o seguro de vida “BB Mulher”, proposta n° 070501578, apólice n°000013268, com cobertura de invalidez permanente total ou parcial por acidente – IPA no importe de R\$16.814,44, acrescido de indenização suplementar no importe de R\$3.362,89, totalizando capital segurado de R\$20.177,33.

Destacou que contratou, ainda, “Seguro Ouro Vida”, proposta n°021382439, apólice 000012114, certificado 019373465, com cobertura de invalidez permanente total ou parcial por acidente de R\$70.495,53.

Ressaltou que, em 22/01/2008, sofreu um tiro na mão em razão de assalto, tendo sido socorrida e submetida a cirurgia, tendo restado inválida parcialmente, conforme laudo técnico do Instituto Médico Legal, o qual atesta incapacidade permanente da mão esquerda, sendo inviável a prática de atividade laborativa, tendo em vista que atuava como vendedora autônoma e assessora parlamentar.

Informou que, então, solicitou a cobertura securitária às rés, tendo obtido resposta em 30/06/2008, de que a perda da função da mão era de 70% e que pagariam indenização de 42% do capital segurado, correspondente aos importes de R\$6.103,17 e R\$25.200,00, tendo sido utilizado como base de cálculo os capitais de R\$14.531,37 e R\$60.000,00.



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.6

Afirmou que anuiu a tal pagamento em 15/07/2008, mas que as empresas até a propositura da demanda não providenciaram o pagamento.

Sustentou que após passar toda a agrura do assalto foi submetida a investigação criminal, mas que restou devidamente inocentada, tendo inclusive sido ratificada sua incapacidade permanente, de modo que faz jus a indenização de 60% do capital segurado de ambos os seguros, conforme tabela dos contratos de seguro, itens “3,3” e “3,4.4” e art.5º da Circular nº029/91 da SUSEP.

Deferida a gratuidade de justiça id.268 e revogado tal benefício no id.292, mantida a decisão conforme Acórdão de id.341/346.

BB CORRETORA DE SEGUROS E ADMINISTRADORA DE BENS S.A. contestou (id.477/494) e arguiu a falta de interesse de agir, porquanto, ambas as propostas de seguro haviam sido canceladas pela autora em 26/02/2013 e sua ilegitimidade passiva, sob o argumento de que é mera intermediária sendo a relação do segurado com a empresa seguradora, no caso Companhia de Seguros Aliança do Brasil.

No mérito, alegou a inexistência de ilícito e de nexo causal e ressaltou que o importe pretendido a título de dano moral foge ao razoável, insurgindo-se, ainda, em relação aos honorários advocatícios, requerendo que caso haja condenação o percentual seja de 10% do valor da condenação.

Contestação da Companhia de Seguros Aliança do Brasil (id.569/589) na qual arguiu a prejudicial de mérito da prescrição, tendo em vista que a negativa se deu em 14/11/2008 e a demanda foi proposta em 10/10/2016, conforme art.206, §1º, II, “b” do Código Civil.

No mérito, ressaltou a natureza restritiva do contrato de seguro e a validade das cláusulas limitativas e de exclusão de riscos, em observância ao princípio do mutualismo e às normas regulamentares da SUSEP.

Alegou a não comprovação da invalidez permanente por acidente (IPA), destacando que o laudo de IML e a concessão do benefício previdenciário não



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.7

tem o condão de comprovar a incapacidade permanente total, mas apenas a parcial temporária.

Acrescentou que deve ser, ainda, observada a tabela de cobertura securitária, sendo ônus da autora a comprovação da incapacidade e de seu grau, através de perícia judicial a seu custo e que o acordo não chegou a ser firmado, por ter sido a seguradora informada sobre a contratação pela autora de diversos seguros de vida e da existência de investigação criminal por suposta fraude.

Por fim, sustentou que não há ilícito apto a ensejar dano moral, porquanto, recusa contratual não gera abalo à personalidade e que a abertura de inquérito policial foi solicitada pela Caixa Econômica e não pela seguradora ré e destacou, também que, caso entenda o juízo cabível tal indenização, esta não deve superar R\$3.000,00.

Réplica id.707/732.

Ofício de resposta do Ministério Público sobre o Inquérito Policial n.º00058/2008 – DRACO informando que este se encontrava em fase inquisitiva e que não há indiciamento formal.

Manifestou-se a autora pelo julgamento antecipado da lide, id.885.

Decisão indeferindo o julgamento antecipado da lide, ante exigência formulada pelo juízo, id.954.

Despacho, no id.1.044, concluindo que o fornecimento do inquérito não é necessário ao julgamento.

Declarada encerrada a instrução, id.1.095, determinada a anotação de Brasilseg Companhia de Seguros em substituição à Companhia de Seguros Aliança do Brasil, atual denominação.

O Juízo prolatou sentença (id. 1.108/1.111), adotando os seguintes fundamentos e dispositivo, *in verbis*:



Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.8

“É o relatório. Decido.

II - Fundamentação:

De início, antes de adentrar ao mérito, cumpre apreciar as preliminares e prejudiciais de mérito arguidas.

A preliminar de ilegitimidade passiva da BB CORRETORA DE SEGUROS E ADMINISTRADORA DE BENS S/A deve ser acolhida. Conforme farta jurisprudência, o corretor de seguros atua como intermediário, aproximando as partes e auxiliando na contratação. A responsabilidade pela cobertura e pelo pagamento da indenização recai sobre a seguradora, que é a parte contratante e quem assume o risco. No caso, a relação jurídica material de seguro se estabeleceu entre a autora e a Companhia de Seguros Aliança do Brasil (atual Brasilseg Companhia de Seguros), sendo a BB Corretora apenas uma facilitadora do negócio.

Assim, não possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda principal de cobrança securitária e danos morais a ela atrelados.

Diante do acolhimento da preliminar de ilegitimidade passiva da BB Corretora de Seguros, a preliminar de ausência de interesse de agir torna-se prejudicada em relação a essa ré.

Apesar de a ré BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS ter alegado a ocorrência da prescrição anual, a autora apresentou elementos que indicam que o prazo prescricional teria sido suspenso devido à ausência de comunicação inequívoca da recusa de pagamento e pelas tentativas de contato com a seguradora. A jurisprudência, inclusive sumulada (Súmula 229, STJ: "O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão."), reconhece que a ciência da



Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.9

negativa é o termo inicial para a contagem do prazo. No presente caso, a seguradora não comprovou a ciência inequívoca da autora em 14/11/2008, especialmente diante da impugnação específica da autora. Assim, rejeito a prejudicial de prescrição.

Passo à análise do mérito.

De início, cabe frisar que, não obstante a ausência de conclusão do inquérito que envolve a parte autora em relação à suposta existência de fraude nas contratações de diversos seguros da mesma espécie, há outros elementos trazidos ao processo que já demonstram a ausência de direito à indenização securitária pleiteada.

O cerne da questão reside na análise da cobertura contratual e na comprovação da invalidez permanente total ou parcial por acidente alegada pela autora.

A cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) garante ao segurado o pagamento de indenização proporcional ao grau de invalidez, conforme estabelecido na tabela da SUSEP (Circular nº 29/91), sendo necessária a comprovação de que a invalidez é permanente (total ou parcial) e decorrente de acidente.

No presente caso, a autora fundamenta sua pretensão na alegação de que sofreu invalidez permanente total da mão esquerda em decorrência do acidente de 22/01/2008.

Contudo, a análise das provas já produzidas, especialmente os laudos periciais realizados nos processos apensados, não corrobora tal alegação.

Conforme mencionado pela perita nomeada pelo juízo no processo em apenso de nº 0012796-05.2011.8.19.0205, a autora apresenta "limitação" funcional, mas não invalidez total e permanente. O laudo pericial específico concluiu que a autora "possui limitação" e não



Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.10

incapacidade total para toda e qualquer atividade laboral. Mais especificamente, a perícia médica indicou um percentual de incapacidade de 45% da funcionalidade da mão esquerda, o que corresponde a uma invalidez parcial, e não total como pleiteado.

Ademais, o documento de auxílio-doença do INSS (fls. 108-109) também indica a natureza temporária da incapacidade, não se tratando de invalidez permanente nos moldes exigidos para a cobertura securitária.

É importante destacar que a cobertura de IPA exige a comprovação de invalidez permanente, ou seja, aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis. No caso dos autos, as provas produzidas não demonstram tal irreversibilidade, tampouco a totalidade da invalidez alegada.

Assim, não restando comprovada a invalidez permanente total da mão esquerda, conforme exigido pelas condições gerais do contrato de seguro e pela legislação específica, não há direito à indenização securitária pleiteada.

Por fim, diante da improcedência do pedido principal de indenização securitária, o pedido de indenização por danos morais também não prospera, uma vez que se baseia na suposta recusa indevida de pagamento pela seguradora. Não havendo direito ao pagamento da indenização securitária, não há que se falar em conduta ilícita da seguradora capaz de gerar danos morais indenizáveis.

Diante da fundamentação acima, entendo superados os demais argumentos trazidos pelas partes no que se refere ao inquérito criminal e demais questões acessórias.

III - Dispositivo:



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.11

Pelo exposto, acolho a preliminar de ilegitimidade passiva e JULGO EXTINTO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO em relação à ré BB CORRETORA DE SEGUROS E ADMINISTRADORA DE BENS S/A, com fulcro no artigo 485, inciso VI, do Código de Processo Civil.

No mérito, JULGO IMPROCEDENTES OS PEDIDOS formulados por ADEMILDE DOS SANTOS SILVA em face de BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Condeno a autora ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, que arbitro em 10% (dez por cento) do valor da causa atualizado para cada ré, considerando a complexidade da matéria, o trabalho desenvolvido pelos advogados e o tempo de tramitação do processo.

P.I.”

A autora apela (id. 1.116/1.164), reiterando suas alegações iniciais e argui que a corretora integrou a cadeia de consumo e é parte legítima para figurar no polo passivo e que o Inquérito Policial virou o processo nº 0036300-41.2009.8.19.0001, que tramitou perante 38ª Vara Criminal da Comarca da Capital/RJ e que foi sentenciado com decisão para sua baixa e arquivamento não tendo sido imputado qualquer prática de crime à apelante.

Afirma que o laudo produzido em 2024 no Instituto Médico Legal atesta a incapacidade permanente e que a própria perícia oficial do juízo atestou limitação severa da funcionalidade da mão esquerda, equivalente a 45% de incapacidade funcional, sendo, portanto, incapacidade parcial e permanente, conforme diversos laudos acostados nos autos em apenso.



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.12

Ressalta que, caso compreenda que a incapacidade não é total, deve ser indenizada a incapacidade proporcional e que a incapacidade funcional severa da mão esquerda, com perda estimada de 45% da funcionalidade da mão, corresponde a indenização de 70% a 60% do valor previsto para a perda total da função, de modo que faz jus ao recebimento da indenização e, ainda, ao recebimento da indenização por dano moral decorrente da indevida negativa de cobertura.

Em contrarrazões, a 2ª ré (id. 1.166/1.179) prestigia o *decisum* de primeira instância e pugna pelo desprovimento do apelo.

Instada a apelante a trazer documentação comprobatória da hipossuficiência financeira, id.1.195 e id.1.200, esta promoveu o recolhimento das despesas processuais, id.1.206.

É o relatório. Inclua-se em pauta.

V O T O

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Cinge-se a controvérsia quanto à obrigação da seguradora em arcar com o pagamento da indenização securitária e quanto à eventual responsabilidade civil, tanto da seguradora quanto da corretora, decorrente da negativa de pagamento.

No que tange à ilegitimidade passiva da corretora ré acolhida na sentença, assiste razão à apelante em sua insurgência.

De acordo com a doutrina processual civil contemporânea, para a configuração da legitimidade das partes é indispensável estabelecer um nexo de pertinência subjetiva e um vínculo lógico entre os sujeitos da lide e a pretensão material deduzida em juízo.



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.13

Neste aspecto, o exame das condições da ação, inclusive a legitimidade passiva *ad causam*, deve ocorrer, em tese, a partir das afirmações contidas na petição inicial, de modo que a veracidade ou a subsistência fática do conflito narrado pela parte autora diz respeito ao mérito da controvérsia, e não aos seus pressupostos processuais.

Como a corretora de seguros atua na aproximação das partes e na facilitação do negócio jurídico securitário, integrando a cadeia de fornecimento de serviços de consumo (artigos 7º, parágrafo único, e 25, § 1º, do CDC), detém legitimidade para figurar no polo passivo, devendo eventual ausência de responsabilidade contratual ser apreciada como matéria de mérito.

Nesse contexto, afasta-se a preliminar de ilegitimidade passiva e a extinção sem resolução do mérito em relação à BB Corretora de Seguros.

Passa-se, assim, à análise do mérito.

A aplicação da tese da responsabilidade civil solidária entre a seguradora e a corretora de seguros exige a demonstração de concorrência culposa ou o descumprimento de obrigação que concorra diretamente para o prejuízo experimentado pelo consumidor.

Mas, no caso em comento, não se vislumbra tal situação, já que a corretora de seguro não teve qualquer participação no que se refere à negativa de cobertura perpetrada pela seguradora.

Neste sentido:

“PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. AÇÃO DE COBRANÇA. DENUNCIAÇÃO DA LIDE. ART. 129 DO CPC. PROCEDÊNCIA PARCIAL E EXAME DO PEDIDO REGRESSIVO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE SEGURADORA E CORRETORA POR IRREGULARIDADES CONTRATUAIS. MULTA DO ART.



Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.14

1.026, § 2º, DO CPC. AFASTAMENTO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que, em ação de cobrança de indenização securitária, manteve a condenação solidária de seguradora e corretora por irregularidades contratuais e impôs multa do art. 1.026, § 2º, do CPC ao rejeitar os embargos de declaração.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) a procedência parcial da ação impede a perda do objeto da denúncia da lide, impondo o julgamento do pedido regressivo (art. 129 do CPC); (ii) é juridicamente possível a condenação solidária de seguradora e corretora quando ambas concorrem para o inadimplemento contratual; (iii) é legítima a multa do art. 1.026, § 2º, do CPC sem fundamentação específica sobre caráter manifestamente protelatório dos embargos.

3. A procedência, ainda que parcial, do pedido principal não acarreta perda do objeto da denúncia, impondo o julgamento do pedido regressivo, nos termos do art. 129, caput, parágrafo único, do CPC.

4. Admissível a responsabilidade solidária entre seguradora e corretora quando ambas contribuem, por mau cumprimento de obrigações contratuais, para a ocorrência do dano indenizável, sem ofensa aos arts. 265, 757 e 787, todos do CC/02. 5. A multa do art. 1.026, § 2º, do CPC exige demonstração do caráter manifestamente protelatório dos embargos de declaração; indevida a penalidade quando aplicada pela mera interposição dos primeiros embargos e sem fundamentação específica.

6. Recurso especial parcialmente provido para afastar a multa do art. 1.026, § 2º, do CPC.” (REsp 1890768 / PR.



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.15

Ministro MOURA RIBEIRO. TERCEIRA TURMA. DJEN
28/04/2026)

Desta forma, ausente nexos causal, impõe-se a improcedência do pedido formulado em face da corretora ré.

Quanto à prejudicial de prescrição arguida pela seguradora ré, correta a sua rejeição promovida pelo juízo *a quo*.

O prazo prescricional anual previsto no artigo 206, § 1º, II, "b" do Código Civil restou suspenso ante o pedido de cobertura administrativa, conforme a Súmula 229 do Superior Tribunal de Justiça, de modo que incumbia à seguradora o ônus de comprovar a data da inequívoca ciência da autora quanto à decisão de recusa administrativa em momento anterior, providência que não foi realizada nos autos, tendo em vista que o documento de id.666 não tem comprovante de recebimento, razão pela qual afasta-se a referida prejudicial.

No que concerne à cobrança securitária em face da seguradora Brasilseg, verifica-se que a pretensão autoral merece prosperar.

As condições contratuais de cobertura de Invalidez Permanente por Acidente (IPA) estabelecem o pagamento proporcional da indenização ao grau de invalidez de acordo com critérios objetivos.

No caso dos autos, resta evidenciado que na regulação administrativa do sinistro e nas manifestações nos autos (id. 77 e 84), a própria seguradora ré mensurou e reconheceu administrativamente que a incapacidade funcional da segurada correspondia a 42% para fins de indenização, apresentando proposta para adimplemento de R\$ 6.103,17 quanto ao seguro "BB Mulher" e de R\$ 25.200,00 quanto ao "Seguro Ouro Vida".

Referido reconhecimento administrativo do percentual de 42% pela seguradora torna a obrigação incontroversa e vincula a devedora ao pagamento do



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.16

correspondente ao montante proporcional sobre as apólices, totalizando o valor de R\$ 31.303,17, sendo incabível a recusa total fundada na singela alegação de que a incapacidade não seria integral.

Convém pontuar, outrossim, que as rés não alegaram em momento algum de suas peças de defesa que a negativa de cobertura estaria respaldada em suspeitas de fraude ou no inquérito policial instaurado, de modo que não cabe a este juízo impor tese de defesa não levantada.

Impõe-se ressaltar, por fim, que o processo apenso nº 0012797-87.2011.8.19.0205, que trata de pedido de percepção de indenização securitária formulada em face da Seguradora da Bradesco em relação ao mesmo fato e à mesma incapacidade, foi julgado por esta Câmara, oportunidade na qual foi reformada a sentença para condenar a seguradora ré ao pagamento da indenização securitária e ao pagamento de compensação por dano moral.

No referido voto, de relatoria da Ilustre Desembargadora Maria Regina Nova quando do julgamento da Apelação Cível nº 0012797-87.2011.8.19.0205, constou ainda remissão a entendimento deste órgão julgador acerca da contratação de outros seguros, cujo trecho que ora transcrevo:

“Com relação à alegação da seguradora de que a autora teria incorrido em omissão ao deixar de informar na proposta a existência de outras apólices em vigor, adoto o mesmo entendimento firmado por esta Colenda Câmara em caso similar (Processo nº 0012796-05.2011.8.19.0205), cujos fundamentos ora incorporo a este voto, in verbis:

“Releve-se que, nos termos do art. 789 do CC, o seguro de pessoas pode ser contratado por qualquer valor e independentemente da existência de outros seguros, inexistindo limite quantitativo e, também, obrigação legal de comunicação prévia ao segurador, diferentemente do que ocorre no seguro de danos (art. 782 do CC). Logo, a simples



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.17

multiplicidade de contratos não traduz infração normativa, tampouco constitui, por si só, conduta fraudulenta.

Outrossim, na existência de questionamento expresso acerca de contratos anteriores, necessário verificar se a informação omitida efetivamente alteraria a aceitação do risco ou a precificação do prêmio. Ônus que competia à seguradora, não sendo suficiente a mera alegação. No caso, a ré/apelada nada comprovou nesse sentido.

A seguradora alegou também a existência de inquérito policial. Todavia, não trouxe aos autos conclusão de procedimento investigativo, relatórios de análise interna ou qualquer elemento objetivo que indique fraude. E após mais de uma década desde o ajuizamento da ação, sem que tenha sido anexado um único documento formal indicando fraude, não há como reputar configurada a má-fé da segurada.

Destaca-se que para caracterizar a má-fé apta a justificar o reconhecimento da nulidade, seria necessária a demonstração de que a segurada ocultou informações relevantes e inerentes ao risco assumido, ou que agiu com dolo específico de lesar a seguradora. No sistema jurídico securitário, a exclusão da cobertura por suposta má-fé exige prova inequívoca. A mera suspeita, ainda que reforçada pelo número elevado de apólices, contratadas em curtíssimo espaço de tempo, com coberturas elevadas, aparentemente incompatível com o status socioeconômico da segurada, não é suficiente para tal afirmação, especialmente considerando que a pluralidade de contratos não é proibida e não altera o risco. Diante disso, à míngua de prova concreta da alegada fraude, prevalece o laudo pericial, a caracterização do sinistro e o grau de invalidez permanente e parcial apurado”.

Resta, assim, configurado o direito da autora de perceber a indenização securitária, observando o percentual de incapacidade reconhecido administrativamente, qual seja, 42%.



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.18

Além disso, impõe-se destacar que, por se tratar de relação de consumo em que se apontou haver falha no serviço – equiparando-se os demandantes a consumidores, na forma do art. 17 do CDC –, cabia à seguradora provar que havia prestado o serviço sem incorrer em defeito, como prevê o art. 14, §3º, inciso I, do CDC. O ônus da prova a esse respeito era da fornecedora, invertido *ope legis*, mas a apelante dele não se desincumbiu.

Inexistiu, portanto, justo motivo para recusa do cumprimento do contrato, caracterizando-se, conseqüentemente, ilícito que não apenas importou em dano material aos autores, por redução patrimonial, como em dano moral, uma vez que, sem que houvesse mínimo fundamento por parte da seguradora, foram eles compelidos a litigar para receber o que lhes era devido.

A hipótese dos autos não é pioneira e este Tribunal tem assentado haver responsabilidade civil dos fornecedores de seguros em casos similares, condenando-os a indenizar os lesados, como se vê dos seguintes arestos:

“Apelações Cíveis. Consumidor. Ação indenizatória. Pretensão de recebimento de indenização securitária em decorrência da morte de segurado, sob alegação de recusa da seguradora ao pagamento da indenização. A sentença julgou procedente os pedidos para condenar a ré ao pagamento de R\$ 63.787,00, corrigido monetariamente a partir da recusa de pagamento e acrescido de juros de mora da citação, e ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00. Irresignação das partes. Recurso da ré, alegando: a) a ocorrência de prescrição; b) a inexistência de dano moral indenizável. Recurso da autora, objetivando que a correção monetária incida a partir da data da contratação do seguro. Razões de decidir. 1) Prejudicial de mérito que se afasta. A ação foi ajuizada pelo beneficiário do segurado. O prazo prescricional aplicado ao caso é decenal, nos termos do artigo 205, do Código Civil. 2) Não se vislumbra violação ao princípio



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



Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.19

da dialeticidade, vez que o recurso do réu apresenta impugnação específica aos fundamentos da decisão. 3) Mérito. A autora é beneficiária de seguro de vida contratado por seu falecido marido. Há nos autos demonstração do encaminhamento da documentação pertinente. 4) Demora de aproximadamente 9 anos para a análise do pagamento do seguro. Recusa injustificada da seguradora no pagamento da indenização securitária. 5) Dano moral configurado. Quantum fixado em R\$ 5.000,00 que se mostra compatível com os fatos narrados e em observância aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade. 6) Termo a quo de incidência da correção monetária. Houve uma renovação do contrato de seguro em 31/08/2013, devendo esta data ser considerada para a incidência da correção monetária, nos termos da jurisprudência do STJ. Sentença que se reforma. Recursos conhecidos, negando provimento ao recurso do réu e dando parcial provimento ao recurso da autora". (Apelação n.º 0810750-83.2024.8.19.0001 – Des.^a Cristina Serra Feijó – Julgamento: 04/02/2025 – 22ª Câmara de Direito Privado)

“APELAÇÕES CÍVEIS. RELAÇÃO DE CONSUMO. AÇÃO DE COBRANÇA C/C INDENIZATÓRIA. SEGURO DE VIDA. MORTE DO SEGURADO. RECUSA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO AOS HERDEIROS. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DAS PARTES. INOCORRÊNCIA DA PRESCRIÇÃO. PRETENSÃO INVESTIDA PELO BENEFICIÁRIO CUJO PRAZO, POR AUSÊNCIA DE CONDIÇÃO ESPECÍFICA, É O DECENAL. ARTIGO 205 DO CÓDIGO CIVIL. AUTORAS QUE BEM COMPROVARAM A SUA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIAS E A APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA NA APÓLICE. RECUSA INJUSTIFICADA. CORRETA A CONDENAÇÃO DA SEGURADORA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA AOS HERDEIROS DO FALECIDO. DANO MORAL. OCORRÊNCIA IN RE IPSA. QUANTUM INDENIZATÓRIO QUE SE ARBITRA EM R\$

Secretaria da Décima Oitava Câmara de Direito Privado
Rua D. Manuel, 37, 3º andar – Sala 335 – Lâmina III
Centro – Rio de Janeiro/RJ – CEP 20010-090
Tel.: + 55 21 3133-6015 – e-mail: 18cdirpriv@tjrj.jus.br





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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.20

6.000,00 (SEIS MIL REAIS) PARA CADA AUTORA, CONFORME HOMOGENEAMENTE ADOTADO POR ESTE EG. TJRJ EM HIPÓTESES CONGÊNERES, QUE SE AFIGURA ADEQUADO À LUZ DO MÉTODO BIFÁSICO. RECURSO DA RÉ QUE SE NEGA PROVIMENTO E RECURSO AUTURAL A QUE SE DÁ PROVIMENTO. 1. Preliminar de prescrição afastada. Na hipótese dos autos, em que a pretensão foi deduzida por beneficiária de seguro coletivo de vida em face da seguradora, inexistindo prazo prescricional específico na legislação de regência, deve incidir o prazo geral de dez anos, conforme artigo 205 do código civil, conforme precedentes do STJ e do TJRJ; 2. "O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. (...) § 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: I - que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste; II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro." (Art. 14, caput e §3º do Código de Defesa do Consumidor); 3. "O ônus da prova incumbe: I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito; II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor." (Artigo 373, do CPC); 4. Narra ter comunicado o sinistro, em 27/03/2011, mas houve recusa de pagamento, sob o argumento de pendência de documentação, contudo não apresenta prova do alegado, ônus que lhe competia; 5. O contrato de seguro tem o objetivo de garantir o pagamento de prêmio para o segurado ou beneficiário em caso de ocorrência de sinistro previsto contratualmente. A ausência de pagamento pela seguradora embasada na omissão na entrega de documentação pela requerente não prospera e perdurou durante longo período, obrigando a apelante a buscar um advogado e ingressar com a presente demanda para ver reconhecido o seu direito ao recebimento da indenização; 6. Dano moral configurado. Autoras que recorreram aos



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



Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.21

prepostos da parte ré e, seguindo orientação, protocolizaram a documentação necessária e o requerimento do pagamento da indenização, sendo certo que, passados cerca de 14 (quatorze) anos desde o falecimento do segurado, ainda não receberam o que lhes é de direito. Tal fato é situação que repercute sobremaneira sobre a esfera extrapatrimonial da autora; 7. Quantum indenizatório que se fixa em R\$ 6.000,00 (seis mil reais), em respeito aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, sem perder de vista o caráter punitivo-pedagógico da sanção e as especificidades inerentes ao caso concreto; 8. Recurso da seguradora conhecido e negado. Recurso autoral provido parcialmente, nos termos do voto do Relator”. (Apelação n.º 0001433-78.2020.8.19.0084 – Des. Luiz Fernando de Andrade Pinto – Julgamento: 24/07/2024 – 3ª Câmara de Direito Privado).

“Ementa: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE. PROVA PERICIAL. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA E DANO MORAL. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação interposta pela parte autora contra sentença de improcedência em demanda que objetiva o recebimento de indenização securitária e indenização por dano moral, sob a alegação de invalidez permanente decorrente de acidente coberto pela apólice contratada com a ré.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é devida indenização securitária por invalidez permanente parcial; (ii) verificar se a negativa indevida da seguradora configura conduta ilícita passível de indenização por dano moral.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Restou incontroverso o vínculo jurídico entre as partes, decorrente de contrato de seguro de acidentes pessoais.
4. Não havendo prova concreta de fraude ou má-fé por parte da seguradora, prevalece a prova pericial quanto à ocorrência do





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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.22

sinistro e ao grau de invalidez apurado. Precedente desta Colenda Câmara em caso similar.

5. A conclusão da prova pericial, produzida em juízo, apurou incapacidade parcial e permanente no percentual de 45%.

6. A apólice contratada prevê cobertura para invalidez permanente total ou parcial por acidente, sendo, portanto, devida a indenização correspondente.

7. A negativa indevida da seguradora, havendo cobertura contratual para o evento, configura conduta abusiva apta a ensejar indenização por dano moral, devendo o *quantum* ser arbitrado em R\$ 8.000,00 (oito mil reais), valor que se mostra de acordo com os parâmetros de razoabilidade e proporcionalidade, e com a jurisprudência desta Colenda Câmara em demanda análoga.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso provido.

Tese de julgamento:

1. Não havendo prova concreta de fraude ou má-fé por parte da seguradora, prevalece a prova pericial quanto à ocorrência do sinistro e ao grau de invalidez apurado.

2. A negativa indevida do pagamento da indenização securitária configura conduta ilícita e enseja reparação por dano moral.

Dispositivos relevantes citados: CC, arts. 389, parágrafo único; 406 e seus parágrafos; 782; 789. CPC, art. 85, § 2º. Lei 14.905/2024.

Jurisprudência relevante citada: Apelação Cível 0012796-05.2011.8.19.0205, Décima Oitava Câmara de Direito Privado." (APELAÇÃO CÍVEL N° 0012797-87.2011.8.19.0205. DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO. RELATORA: DESEMBARGADORA MARIA REGINA NOVA)

Considerando a gravidade da falha, a expressiva demora para o cumprimento da obrigação contratual e o caráter punitivo, pedagógico e preventivo da condenação, a fixação de indenização a título de danos morais no patamar de



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

Apelação Cível n.º 0029915-76.2011.8.19.0205

FLS.23

R\$ 8.000,00 (oito mil reais) mostra-se adequada e em conformidade com as diretrizes da proporcionalidade e da razoabilidade.

Por tais fundamentos, vota-se no sentido de dar parcial provimento ao recurso da autora para:

Rejeitar a preliminar de ilegitimidade passiva da ré BB Corretora de Seguros e Administradora de Bens S.A. e, no mérito da pretensão contra ela formulada, julgar IMPROCEDENTE o pedido.

Condenar a autora ao pagamento de honorários advocatícios em favor do patrono da corretora ré, arbitrados em 10% sobre o valor atualizado da causa, suspensa a exigibilidade em razão da gratuidade de justiça.

Julgar PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos formulados contra a ré Brasilseg Companhia de Seguros para condená-la ao pagamento de indenização securitária proporcional correspondente a 42% do capital segurado, totalizando o importe de R\$ 31.303,17 (R\$ 6.103,17 relativos ao seguro "BB Mulher" e R\$ 25.200,00 relativos ao "Seguro Ouro Vida"), acrescido de correção monetária a contar do sinistro e juros de mora de 1% ao mês desde a citação e para condená-la, ainda, ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), corrigido monetariamente a contar da data de publicação deste Acórdão e acrescido de juros de mora de 1% ao mês a partir da citação.

Diante da sucumbência recíproca entre a autora e a seguradora ré, as custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% sobre o valor da condenação, serão suportados na proporção de 30% pela autora e 70% pela seguradora ré, devendo ser observada a gratuidade de justiça deferida à autora e a consequente suspensão de sua exigibilidade nos moldes do artigo 98, § 3º, do CPC.

Rio de Janeiro, na data da assinatura eletrônica.

DESEMBARGADOR CLÁUDIO DE MELLO TAVARES
Relator

Secretaria da Décima Oitava Câmara de Direito Privado
Rua D. Manuel, 37, 3º andar – Sala 335 – Lâmina III
Centro – Rio de Janeiro/RJ – CEP 20010-090
Tel.: + 55 21 3133-6015 – e-mail: 18cdirpriv@tjrj.jus.br