



Número: **0001324-18.2017.8.14.0049**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Última distribuição : **27/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0001324-18.2017.8.14.0049**

Assuntos: **Indenização por Dano Material**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
COMPANHIA DE SEGUROS ALIANCA DO BRASIL (APELANTE)		JAIME AUGUSTO FREIRE DE CARVALHO MARQUES (ADVOGADO)	
BANCO DO BRASIL SA (APELANTE)		NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES (ADVOGADO)	
JOAO PAIVA FERREIRA (APELADO)		MARCIO DE OLIVEIRA LANDIN (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
8267005	22/02/2022 11:22	Acórdão	Acórdão
7966586	22/02/2022 11:22	Relatório	Relatório
7966587	22/02/2022 11:22	Voto do Magistrado	Voto
7966588	22/02/2022 11:22	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0001324-18.2017.8.14.0049

APELANTE: COMPANHIA DE SEGUROS ALIANCA DO BRASIL, BANCO DO BRASIL SA

APELADO: JOAO PAIVA FERREIRA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. DIREITO PRIVADO. AÇÃO DE REPETIÇÃO DE INDÉBITO C/C DANOS MORAIS. CONTRATO DE AUXÍLIO FUNERAL. SENTENÇA DE PACIAL PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS INICIAIS. RECURSO DE APELAÇÃO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO BACO REJEITADA. MÉRITO. RECUSA TÁCITA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO. DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL INJUSTIFICADO. RELAÇÃO DE CONSUMO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DAS PRESTADORAS DE SERVIÇO APELANTES. INTELIGÊNCIA DO ART. 14 DO CDC. EXCEPCIONAL TRANSBORDO DO MERO DISSABOR NA ESPÉCIE. TRANSTORNO QUE SE SOMA À DOR DA PERDA DE UM ENTE QUERIDO, *EX VIDA* JURISPRUDÊNCIA DO STJ. RECURSOS CONHECIDO E DESPROVIDOS. SENTENÇA MANTIDA. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS PELO TRABALHO ADICIONAL DO PATRONO DA PARTE APELADA NESTA INSTÂNCIA.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos, em que são partes as acima indicadas, acordam os Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do



Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na conformidade de votos e por **UNANIMIDADE**, **CÔNHECEU** e **NEGOU PROVIMENTO** em ambos os recursos de Apelação, para manter *in totum* os termos da decisão recorrida, em consonância com o voto da relatora.

Turma Julgadora: Des^a. Maria do Céu Maciel Coutinho – **Relatora**, Des. Leonardo de Noronha Tavares **Presidente**, Des^a. Maria Filomena de Almeida Buarque e Dra. Margui Gaspar Bittencourt, Juíza convocada.

Plenário de Direito Privado, Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 2ª Sessão Ordinária do Plenário em Plenário Virtual, aos 14 dias do mês de fevereiro do ano de 2022.

DESEMBARGADORA MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO
RELATORA

RELATÓRIO

Vistos os autos.

BANCO DO BRASIL S/A e COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL interpuseram, individualmente, **RECURSO DE APELAÇÃO** insurgindo-se contra a sentença proferida pelo Juízo de Direito da 2ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Santa Izabel do Pará, que julgou parcialmente procedentes os pedidos inicialmente formulados nos autos da Ação de Repetição de Indébito c/c Indenização por Danos Morais ajuizada por **JOÃO PAIVA FERREIRA**, consoante os fatos e fundamentos que doravante se expendem.

A parte autora/apelada ajuizou a ação em epígrafe (Id. 2266918), noticiando o descumprimento de 02 (dois) contratos de empréstimos entabulados pela sua falecida convivente, Maria de Nazaré da Silva, com a instituição financeira ré/apelante e de um contrato de auxílio funeral no valor de R\$3.000,00 (três mil reais) com a seguradora ré/apelante, fatos que ensejaram os seguintes pedidos: 1) indenização por danos materiais no valor R\$78.000,00 (setenta e oito mil reais), a título de auxílio funeral e respectiva compensação pelo dano moral descumprimento contratual, no valor de R\$18.740,00 (dezoito mil, setecentos e quarenta reais); 2) repetição de indébito no valor de R\$225,42 (duzentos e vinte e cinco reais e quarenta e dois centavos), pela cobrança e



pagamento indevidos do seguro mesmo após comunicada a morte da segurada e; 3) danos morais e materiais no total de R\$55.986,01 (cinquenta e cinco mil, novecentos e oitenta e seis reais e um centavo), decorrentes da falta de transparência e de informação da venda casada dos contratos de empréstimo com o de seguro.

O juízo de origem proferiu sentença (Id. 2266952), condenando solidariamente as rés ao pagamento do auxílio funeral no valor de R\$3.000,00 (três mil reais), bem como ao pagamento de R\$10.000,00 (dez mil reais) a título de danos morais e julgando improcedentes os demais pedidos.

Insurgiu-se, por primeiro, a parte sucumbente BANCO DO BRASIL S/A (Id. 2266953), em cujas razões arguiu, preliminarmente, a sua ilegitimidade passiva, eis que a responsabilidade pelo pagamento do sinistro seria a seguradora, em razão de ter recebido as prestações do seguro contratado. Meritoriamente, sustenta a inexistência de ilícito a ensejar a ocorrência de danos morais, quer porque não teria agido por dolo ou culpa, quer porque não houve a sua comprovação na espécie. Subsidiariamente, pretendeu a redução do valor arbitrado em virtude de sua pretensa desproporcionalidade. Pondera que em virtude de não ter se recusado a apresentar os documentos requeridos, deve a parte autora/apelada custear exclusivamente os honorários sucumbenciais, pelo princípio da causalidade. Derradeiramente, almeja o provimento do presente recurso, a fim de reformar a sentença no sentido de julgar improcedentes todos os pedidos formulados.

Posteriormente, insurgiu-se a parte sucumbente COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL (Id. 2266955), defendendo a inexistência de dano moral decorrente de descumprimento contratual, por não passar de mero aborrecimento do cotidiano e, sucessivamente, a sua redução a um valor proporcional, razão pela qual tenciona o provimento do recurso, para que seja reformada a sentença e julgadas integralmente improcedentes as pretensões autorais originárias.

A parte apelada ofertou contrarrazões (Id. 2266957), esgrimando que não devem prosperar as razões recursais, porquanto o seu direito teria sido fartamente demonstrado pela documentação amealhada aos autos, de maneira que a sentença deve ser integralmente mantida.

Relatados.



VOTO

A EXMA. DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO, RELATORA:

Prefacialmente, analisarei de forma simultânea ambas as insurgências, em razão da identidade de pedidos e por se distinguirem tão somente em relação aos argumentos atinentes à responsabilidade/ocorrência do ilícito.

Quanto ao Juízo de admissibilidade, vejo que ambos os recursos são tempestivos, adequados à espécie e contam com preparo regular (Id. 2266953-págs. 18/20 e Id. 2266955-págs. 07/09). Portanto, preenchidos os pressupostos extrínsecos (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do direito de recorrer e preparo) e intrínsecos (cabimento, legitimidade e interesse recursal); **SOU PELO SEUS CONHECIMENTOS.**

Relativamente à preliminar de ilegitimidade passiva arguida por BANCO DO BRASIL S/A, afiguro insubsistente, pois não apenas comercializou o produto, expedindo a apólice do seguro, consoante faz prova o documento de Id. 226918-págs. 27/34, como integra o mesmo grupo econômico da seguradora apelada, fatos que lhe conferem legitimidade para figurar no polo passivo da presente contenda, à luz da jurisprudência há muito remansosa do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte Estadual, respectivamente:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. COBRANÇA. LEGITIMIDADE PASSIVA DA ESTIPULANTE. SEGURO RELACIONADO DE CONSUMO. SEGURO CONTRATADO NO INTERIOR DO BANCO. SÚMULA Nº 83/STJ. QUESTÃO DECIDIDA COM BASE NAS CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS DA CAUSA. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. "É parte legítima para responder à ação em que é cobrado o cumprimento do contrato de seguro o banco que divulga o produto, recebe o valor do prêmio, expede apólice e presta as informações necessárias ao segurado. Precedentes do STJ" (REsp 592.510/RO, Rel. Ministro Barros Monteiro, DJ 3/4/2006). 2. "Na esteira de precedentes desta Corte, a oferta de seguro de vida por companhia seguradora vinculada a instituição financeira, dentro de agência bancária, implica responsabilidade solidária da empresa de seguros e do Banco perante o consumidor" (REsp 1.300.116/SP, Rel. Ministra Nanacy Andrichi, DJe 13/11/2012). 3. Estando o acórdão recorrido em perfeita harmonia com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça incide a Súmula nº 83 desta Corte, aplicável por ambas as alíneas do permissivo constitucional. 4. Para prevalecer a pretensão em sentido contrário à conclusão do Tribunal de origem quanto à solidariedade passiva do banco na demanda, mister se faz a revisão do conjunto



fático dos autos, o que, como já decidido, é inviabilizado ante o óbice da Súmula nº 7 desta Corte. 5. Agravo regimental não provido. (AgRg no REsp 1040622/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/11/2013, DJe 12/12/2013)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO BANCO DO BRASIL. REJEITADA. SEGURO. VIGÊNCIA. A PARTIR DO PAGAMENTO DO PRÊMIO MENSAL. DECRETO-LEI Nº 73/66. COBERTURA DOS RISCOS. GARANTIA ATÉ O VENCIMENTO DO PRÊMIO MENSAL SUBSEQUENTE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA POR OUTROS FUNDAMENTOS. CONDENAÇÃO DOS AUTORES. ERRO MATERIAL. CORREÇÃO DE OFÍCIO. ARTIGO 463 DO CPC. CONDENAÇÃO DOS RÉUS ACRESCIDADA DE JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. 1- O Banco do Brasil S/A é líder do grupo econômico a que pertence a Companhia de Seguros Aliança do Brasil, e ainda reconhece que intermediou a contratação do seguro, assim como que recolhia os prêmios na conta corrente do segurado. Logo, o é parte legítima para responder à ação em que é cobrado o cumprimento do contrato de seguro em tela. Preliminar rejeitada; 2- Nos contratos de seguro, prêmio é o valor devido pelo segurado independentemente da contraprestação do segurador, cujo pagamento será mensal, sempre no dia 25 de cada mês, de maneira que o seguro só vigorará a partir do pagamento do prêmio, embora o termo inicial apontado na apólice possa ser anterior; 3- A cobertura do seguro não coincide com a data da assinatura da proposta, e o pagamento do prêmio refere-se, sempre, ao mês vincendo e não ao mês vencido; 4- A Apólice foi contratada no dia 9-2-1995, cujo prêmio seria debitado no dia 25 de cada mês. Logo, apesar da vigência do contrato de seguro ter iniciado na data da contratação, em consonância com disposto em cláusula das Condições gerais e Particulares do Contrato de Seguro (8.1), sua vigência somente ocorreu com o pagamento do prêmio no dia 25, data do débito em conta corrente do segurado; 5- Em que pese a solicitação expressa de cancelamento da apólice em 29/5/1998, mediante o pagamento do prêmio através de débito na conta corrente do segurado no dia 25-5-1998, este teve garantida a cobertura pelos riscos contratados até o vencimento do prêmio mensal subsequente, ou seja, em 25-6-1998, de modo que à data de seu falecimento em 12-6-1998, ainda estava válido o seguro contratado com os réus; 6- Apesar de a sentença recorrida ter julgado procedente a ação, condenou os autores a pagar as despesas judiciais e honorários advocatícios na ordem de 10% (dez por cento), incorrendo em claro erro material, que pode ser corrigido de ofício, nos termos do art. 463 do CPC; 7- Apelação conhecida, preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada, e no mérito, desprovida, para manter a sentença, mas por outro fundamento, bem ainda, corrigindo erro material para condenar os réus ao pagamento das despesas judiciais e honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa. (2016.02901257-02, 162.401, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2016-07-18. Publicado em 2016-07-22)

Outrossim, REJEITO A PRELIMINAR.

Inexistindo outras preliminares, avanço à análise meritória.

Cinge-se controvérsia acerca ocorrência de ato ilícito na espécie e se de responsabilidade das partes ora apelantes.

A seguradora apelante não refutou o descumprimento contratual, limitando-



se a defender que não é suficiente à condenação em danos morais, pois não passaria de mero dissabor. Já a instituição financeira apelante questiona a sua responsabilidade, pois não teria concorrido com culpa, tampouco dolo, bem como pleiteou a redução do valor arbitrado a título de danos morais.

Pois bem, inicialmente, mister assentar que a relação jurídica de direito material havida entre as partes é de natureza consumerista. A uma, porque figura no polo ativo instituições bancária e seguradora (fornecedoras) cujas cadeias produtivas consistem tipicamente em operações financeiras, inclusive, por vezes, associadas à condições securitárias, como a ocorrida na espécie (auxílio funeral), caracterizando o serviço bancário e securitário (enunciado da Súmula nº 297 do STJ[1]); e a duas, porque no polo passivo figura uma pessoa física (consumidora) que, ao que tudo indica, teria obtido a cobertura securitária para o caso de falecimento, à luz da teoria finalista mitigada, adotada pelo Superior Tribunal de Justiça, que confere interpretação ao conceito de consumidor definido no art. 2º do Código de Defesa do Consumidor[2].

Nessa toada, a responsabilidade do fornecedor na relação de consumo é de cunho objetivo, de maneira que a simples ausência de dolo ou culpa, tal como defendida pela parte apelante, não tem o condão de elidi-la, exceto se demonstrar a inexistência do vício/defeito e a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros, consoante a dicção do art. 14, §3º do CDC[3].

À luz dessas premissas, tenho que restou incontroverso o inadimplemento contratual, a caracterizar o vício na prestação do serviço securitário na espécie, pois em que pese ter sido feita a comunicação do falecimento da segurada, conforme faz prova o protocolo nº 18336593 mencionado na petição inicial (Id. 2266918-pág. 06), o auxílio funeral contratado não foi pago, o que se presume do silêncio da parte ora apelante no ponto, não apenas em contestação, como nesta insurgência, pois limitou-se a alegar a sua ilegitimidade e a ausência de dolo ou culpa, não se desincumbindo do ônus de provar que o vício do serviço não ocorreu, ou que teria sido causado exclusivamente pela parte apelada ou por terceiro.

Eis, pois, configurada a responsabilidade da parte apelante, passível de condenação.

Em relação aos danos morais, não se ignora, com efeito, que o mero descumprimento contratual, em regra, não tem o condão de ocasionar mais do que o mero dissabor, não violando direitos de personalidade. Contudo, ao revés do que sustentado pela seguradora, a situação peculiar vivenciada pela parte ora apelada



excetua a referida regra na espécie, pois o descumprimento contratual se somou ao sofrimento decorrente da perda de um ente querido, notadamente quando tal perda, em dada medida, era tutelada no contrato, conforme a orientação do Superior Tribunal de Justiça:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. TRATAMENTO CONSISTENTE EM SÊSSÕES DE FONOAUDIOLOGIA PARA RECUPERAR A CAPACIDADE DE MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL IN RE IPSA. OCORRÊNCIA. INDENIZAÇÃO. ARBITRAMENTO. MÉTODO BIFÁSICO. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. **O Superior Tribunal de Justiça perfilha o entendimento de que "conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência desta Corte vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada"** (REsp 735.168/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/03/2008, DJe 26/03/2008). 2. A fixação do valor devido à título de indenização por danos morais, segundo a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, deve considerar o método bifásico, sendo este o que melhor atende às exigências de um arbitramento equitativo da indenização por danos extrapatrimoniais, uma vez que minimiza eventual arbitrariedade ao se adotar critérios unicamente subjetivos do julgador, além de afastar eventual tarifação do dano. Nesse sentido, em uma primeira etapa deve-se estabelecer um valor básico para a indenização, considerando o interesse jurídico lesado, com base em grupo de precedentes jurisprudenciais que apreciaram casos semelhantes. Após, em um segundo momento, devem ser consideradas as circunstâncias do caso, para a fixação definitiva do valor da indenização, atendendo a determinação legal de arbitramento equitativo pelo juiz. 3. Para fixação do quantum indenizatório, tendo em mira os interesses jurídicos lesados (direito à vida e direito à saúde), tenho por razoável que a condenação deve ter como valor básico R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), não destoando da proporcionalidade, tampouco dos critérios adotados pela jurisprudência desta Corte. 4. No que tange à segunda fase do método bifásico, para a fixação definitiva da indenização, partindo do valor básico anteriormente determinado, ajustando-se às circunstâncias particulares do caso, devem ser consideradas as seguintes circunstâncias: a) trata-se de caso envolvendo consumidor hipossuficiente litigando contra sociedade empresária de grande porte; b) o ato ilícito praticado pela ora recorrida e que deu ensejo aos danos morais suportados pela recorrente relaciona-se à graves problemas de saúde decorrentes de acidente automobilístico, demandando a recorrente de tratamento fonoaudiólogo de urgência para a recuperação da capacidade de mastigação e deglutição; c) a recusa à cobertura das despesas



relacionadas às sessões de fonoaudiologia inviabilizaria o próprio tratamento médico, impedindo, a rigor, a utilização de meio hábil à cura e inviabilizando a própria concretização do objeto do contrato. 5. Indenização definitiva fixada em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais). 6. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp 1719756/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/05/2018, DJe 21/05/2018)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO. GRUPO ECONÔMICO. INSTITUIÇÃO BANCÁRIA. LEGITIMIDADE PASSIVA. **INDENIZAÇÃO. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. DANO MORAL PRESUMIDO.** 1. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, as instituições financeiras pertencentes a um mesmo grupo econômico, como no caso, possuem legitimidade para responder por eventuais danos ocorridos à parte contratante. 2. **A recusa indevida/injustificada do pagamento da indenização securitária enseja reparação a título de dano moral por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, estando caracterizado o dano in re ipsa.** 3. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 595.031/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/08/2016, DJe 08/08/2016)

Configurado, portanto, o dever de compensar moralmente a parte apelada, mister aquilatar o respectivo *quantum* indenizatório, em atenção ao pedido subsidiário de redução do valor fixado na origem, formalizado pela parte apelante.

Pois bem, insta esclarecer, primeiramente, que não é preço matemático, mas compensação parcial, aproximativa, pela dor injustamente provocada. *In casu*, é mecanismo que visa a minorar o sofrimento dos familiares da vítima. Objetiva também dissuadir condutas assemelhadas dos responsáveis diretos, ou de terceiros em condição de praticá-las futuramente.

Outrossim, inexistindo critérios determinados e fixos para a quantificação do dano moral, há de se ter, portanto, senso de parcimônia, sob pena de se patrocinar enriquecimento sem causa a uma das partes frente ao conseqüente empobrecimento da outra, atendendo às peculiaridades do caso concreto e nunca olvidando que a sua fixação tem o desiderato de compensar abalos psíquicos inestimáveis monetariamente.

Outrossim, ponderando que na espécie a segurada era ente querida bastante próximo da parte apelada (convivente); bem como a capacidade econômica da apelante (sociedade empresária de grande porte); o caráter pedagógico a servir de freio a medidas discricionárias; concludo por proporcional o valor compensatório arbitrado pelo Juízo *a quo*, isto é, R\$10.000,00 (dez mil reais), por não se afigurar pinacular, tampouco, irrisório.

Por derradeiro, melhor sorte não socorre o banco apelante em relação à condenação em honorários advocatícios, pois o não pagamento do auxílio funeral no



prazo contratado pressupõe a sua recusa tácita, fato que deu causa ao ajuizamento da ação na origem, justificando a fixação na espécie em seu desfavor.

À vista do exposto, rejeitando a preliminar de ilegitimidade passiva arguida pela instituição financeira, voto pelo CONHECIMENTO e DESPROVIMENTO de ambos os recursos, bem como pela MAJORAÇÃO dos honorários advocatícios fixados na origem para 15% (quinze por cento), considerando o trabalho adicional do patrono da parte ré/apelada nesta instância, conforme inteligência do art. 85, §11 do CPC/2015 [4], mantendo incólume a sentença alvejada, por seus próprios fundamentos, tal como lançada.

Belém/PA, 31 de janeiro de 2022.

Desa. **MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Relatora

[1] **Súmula nº 297/STJ:** O Código de Defesa do Consumidor é aplicável às instituições financeiras.

[2] **Art. 2º** Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

[3] **Art. 14.** 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.

[4] **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 nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento.

Belém, 22/02/2022



Vistos os autos.

BANCO DO BRASIL S/A e COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL interpuseram, individualmente, **RECURSO DE APELAÇÃO** insurgindo-se contra a sentença proferida pelo Juízo de Direito da 2ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Santa Izabel do Pará, que julgou parcialmente procedentes os pedidos inicialmente formulados nos autos da Ação de Repetição de Indébito c/c Indenização por Danos Morais ajuizada por **JOÃO PAIVA FERREIRA**, consoante os fatos e fundamentos que doravante se expendem.

A parte autora/apelada ajuizou a ação em epígrafe (Id. 2266918), noticiando o descumprimento de 02 (dois) contratos de empréstimos entabulados pela sua falecida convivente, Maria de Nazaré da Silva, com a instituição financeira ré/apelante e de um contrato de auxílio funeral no valor de R\$3.000,00 (três mil reais) com a seguradora ré/apelante, fatos que ensejaram os seguintes pedidos: 1) indenização por danos materiais no valor R\$78.000,00 (setenta e oito mil reais), a título de auxílio funeral e respectiva compensação pelo dano moral descumprimento contratual, no valor de R\$18.740,00 (dezoito mil, setecentos e quarenta reais); 2) repetição de indébito no valor de R\$225,42 (duzentos e vinte e cinco reais e quarenta e dois centavos), pela cobrança e pagamento indevidos do seguro mesmo após comunicada a morte da segurada e; 3) danos morais e materiais no total de R\$55.986,01 (cinquenta e cinco mil, novecentos e oitenta e seis reais e um centavo), decorrentes da falta de transparência e de informação da venda casada dos contratos de empréstimo com o de seguro.

O juízo de origem proferiu sentença (Id. 2266952), condenando solidariamente as rés ao pagamento do auxílio funeral no valor de R\$3.000,00 (três mil reais), bem como ao pagamento de R\$10.000,00 (dez mil reais) a título de danos morais e julgando improcedentes os demais pedidos.

Insurgiu-se, por primeiro, a parte sucumbente **BANCO DO BRASIL S/A** (Id. 2266953), em cujas razões arguiu, preliminarmente, a sua ilegitimidade passiva, eis que a responsabilidade pelo pagamento do sinistro seria a seguradora, em razão de ter recebido as prestações do seguro contratado. Meritoriamente, sustenta a inexistência de ilícito a ensejar a ocorrência de danos morais, quer porque não teria agido por dolo ou culpa, quer porque não houve a sua comprovação na espécie. Subsidiariamente, pretendeu a redução do valor



arbitrado em virtude de sua pretensa desproporcionalidade. Pondera que em virtude de não ter se recusado a apresentar os documentos requeridos, deve a parte autora/apelada custear exclusivamente os honorários sucumbenciais, pelo princípio da causalidade. Derradeiramente, almeja o provimento do presente recurso, a fim de reformar a sentença no sentido de julgar improcedentes todos os pedidos formulados.

Posteriormente, insurgiu-se a parte sucumbente **COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL** (Id. 2266955), defendendo a inexistência de dano moral decorrente de descumprimento contratual, por não passar de mero aborrecimento do cotidiano e, sucessivamente, a sua redução a um valor proporcional, razão pela qual tenciona o provimento do recurso, para que seja reformada a sentença e julgadas integralmente improcedentes as pretensões autorais originárias.

A parte apelada ofertou contrarrazões (Id. 2266957), esgrimando que não devem prosperar as razões recursais, porquanto o seu direito teria sido fartamente demonstrado pela documentação amealhada aos autos, de maneira que a sentença deve ser integralmente mantida.

Relatados.



A EXMA. DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO, RELATORA:

Prefacialmente, analisarei de forma simultânea ambas as insurgências, em razão da identidade de pedidos e por se distinguirem tão somente em relação aos argumentos atinentes à responsabilidade/ocorrência do ilícito.

Quanto ao Juízo de admissibilidade, vejo que ambos os recursos são tempestivos, adequados à espécie e contam com preparo regular (Id. 2266953-págs. 18/20 e Id. 2266955-págs. 07/09). Portanto, preenchidos os pressupostos extrínsecos (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do direito de recorrer e preparo) e intrínsecos (cabimento, legitimidade e interesse recursal); **SOU PELO SEUS CONHECIMENTOS.**

Relativamente à preliminar de ilegitimidade passiva arguida por BANCO DO BRASIL S/A, afiguro insubsistente, pois não apenas comercializou o produto, expedindo a apólice do seguro, consoante faz prova o documento de Id. 226918-págs. 27/34, como integra o mesmo grupo econômico da seguradora apelada, fatos que lhe conferem legitimidade para figurar no polo passivo da presente contenda, à luz da jurisprudência há muito remansosa do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte Estadual, respectivamente:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. COBRANÇA. LEGITIMIDADE PASSIVA DA ESTIPULANTE. SEGURO RELAÇÃO DE CONSUMO. SEGURO CONTRATADO NO INTERIOR DO BANCO. SÚMULA Nº 83/STJ. QUESTÃO DECIDIDA COM BASE NAS CIRCUNSTÂNCIAS FÁTICAS DA CAUSA. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. **"É parte legítima para responder à ação em que é cobrado o cumprimento do contrato de seguro o banco que divulga o produto, recebe o valor do prêmio, expede apólice e presta as informações necessárias ao segurado. Precedentes do STJ"** (REsp 592.510/RO, Rel. Ministro Barros Monteiro, DJ 3/4/2006). 2. **"Na esteira de precedentes desta Corte, a oferta de seguro de vida por companhia seguradora vinculada a instituição financeira, dentro de agência bancária, implica responsabilidade solidária da empresa de seguros e do Banco perante o consumidor"** (REsp 1.300.116/SP, Rel. Ministra Nanacy Andriighi, DJe 13/11/2012). 3. Estando o acórdão recorrido em perfeita harmonia com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça incide a Súmula nº 83 desta Corte, aplicável por ambas as alíneas do permissivo constitucional. 4. Para prevalecer a pretensão em sentido contrário à conclusão do Tribunal de origem quanto à solidariedade passiva do banco na demanda, mister se faz a revisão do conjunto fático dos autos, o que, como já decidido, é inviabilizado ante o óbice da Súmula nº 7 desta Corte. 5. Agravo regimental não provido. (AgRg no REsp 1040622/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/11/2013, DJe 12/12/2013)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO BANCO DO BRASIL. REJEITADA. SEGURO. VIGÊNCIA. A PARTIR DO PAGAMENTO DO PRÊMIO MENSAL. DECRETO-LEI Nº



73/66. COBERTURA DOS RISCOS. GARANTIA ATÉ O VENCIMENTO DO PRÊMIO MENSAL SUBSEQUENTE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA POR OUTROS FUNDAMENTOS. CONDENAÇÃO DOS AUTORES. ERRO MATERIAL. CORREÇÃO DE OFÍCIO. ARTIGO 463 DO CPC. CONDENAÇÃO DOS RÉUS ACRESCIDA DE JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. **1- O Banco do Brasil S/A é líder do grupo econômico a que pertence a Companhia de Seguros Aliança do Brasil, e ainda reconhece que intermediou a contratação do seguro, assim como que recolhia os prêmios na conta corrente do segurado. Logo, o é parte legítima para responder à ação em que é cobrado o cumprimento do contrato de seguro em tela. Preliminar rejeitada;** 2- Nos contratos de seguro, prêmio é o valor devido pelo segurado independentemente da contraprestação do segurador, cujo pagamento será mensal, sempre no dia 25 de cada mês, de maneira que o seguro só vigorará a partir do pagamento do prêmio, embora o termo inicial apontado na apólice possa ser anterior; 3- A cobertura do seguro não coincide com a data da assinatura da proposta, e o pagamento do prêmio refere-se, sempre, ao mês vincendo e não ao mês vencido; 4- A Apólice foi contratada no dia 9-2-1995, cujo prêmio seria debitado no dia 25 de cada mês. Logo, apesar da vigência do contrato de seguro ter iniciado na data da contratação, em consonância com disposto em cláusula das Condições gerais e Particulares do Contrato de Seguro (8.1), sua vigência somente ocorreu com o pagamento do prêmio no dia 25, data do débito em conta corrente do segurado; 5- Em que pese a solicitação expressa de cancelamento da apólice em 29/5/1998, mediante o pagamento do prêmio através de débito na conta corrente do segurado no dia 25-5-1998, este teve garantida a cobertura pelos riscos contratados até o vencimento do prêmio mensal subsequente, ou seja, em 25-6-1998, de modo que à data de seu falecimento em 12-6-1998, ainda estava válido o seguro contratado com os réus; 6- Apesar de a sentença recorrida ter julgado procedente a ação, condenou os autores a pagar as despesas judiciais e honorários advocatícios na ordem de 10% (dez por cento), incorrendo em claro erro material, que pode ser corrigido de ofício, nos termos do art. 463 do CPC; 7- Apelação conhecida, preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada, e no mérito, desprovida, para manter a sentença, mas por outro fundamento, bem ainda, corrigindo erro material para condenar os réus ao pagamento das despesas judiciais e honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa. (2016.02901257-02, 162.401, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2016-07-18. Publicado em 2016-07-22)

Outrossim, REJEITO A PRELIMINAR.

Inexistindo outras preliminares, avanço à análise meritória.

Cinge-se controvérsia acerca ocorrência de ato ilícito na espécie e se de responsabilidade das partes ora apelantes.

A seguradora apelante não refutou o descumprimento contratual, limitando-se a defender que não é suficiente à condenação em danos morais, pois não passaria de mero dissabor. Já a instituição financeira apelante questiona a sua responsabilidade, pois não teria concorrido com culpa, tampouco dolo, bem como pleiteou a redução do valor arbitrado a título de danos morais.



Pois bem, inicialmente, mister assentar que a relação jurídica de direito material havida entre as partes é de natureza consumerista. A uma, porque figura no polo ativo instituições bancária e seguradora (fornecedoras) cujas cadeias produtivas consistem tipicamente em operações financeiras, inclusive, por vezes, associadas à condições securitárias, como a ocorrida na espécie (auxílio funeral), caracterizando o serviço bancário e securitário (enunciado da Súmula nº 297 do STJ[1]); e a duas, porque no polo passivo figura uma pessoa física (consumidora) que, ao que tudo indica, teria obtido a cobertura securitária para o caso de falecimento, à luz da teoria finalista mitigada, adotada pelo Superior Tribunal de Justiça, que confere interpretação ao conceito de consumidor definido no art. 2º do Código de Defesa do Consumidor[2].

Nessa toada, a responsabilidade do fornecedor na relação de consumo é de cunho objetivo, de maneira que a simples ausência de dolo ou culpa, tal como defendida pela parte apelante, não tem o condão de elidi-la, exceto se demonstrar a inexistência do vício/defeito e a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros, consoante a dicção do art. 14, §3º do CDC[3].

À luz dessas premissas, tenho que restou incontroverso o inadimplemento contratual, a caracterizar o vício na prestação do serviço securitário na espécie, pois em que pese ter sido feita a comunicação do falecimento da segurada, conforme faz prova o protocolo nº 18336593 mencionado na petição inicial (Id. 2266918-pág. 06), o auxílio funeral contratado não foi pago, o que se presume do silêncio da parte ora apelante no ponto, não apenas em contestação, como nesta insurgência, pois limitou-se a alegar a sua ilegitimidade e a ausência de dolo ou culpa, não se desincumbindo do ônus de provar que o vício do serviço não ocorreu, ou que teria sido causado exclusivamente pela parte apelada ou por terceiro.

Eis, pois, configurada a responsabilidade da parte apelante, passível de condenação.

Em relação aos danos morais, não se ignora, com efeito, que o mero descumprimento contratual, em regra, não tem o condão de ocasionar mais do que o mero dissabor, não violando direitos de personalidade. Contudo, ao revés do que sustentado pela seguradora, a situação peculiar vivenciada pela parte ora apelada excetua a referida regra na espécie, pois o descumprimento contratual se somou ao sofrimento decorrente da perda de um ente querido, notadamente quando tal perda, em dada medida, era tutelada no contrato, conforme a orientação do Superior Tribunal de Justiça:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO SAÚDE.



AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. TRATAMENTO CONSISTENTE EM SESSÕES DE FONOAUDIOLOGIA PARA RECUPERAR A CAPACIDADE DE MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL IN RE IPSA. OCORRÊNCIA. INDENIZAÇÃO. ARBITRAMENTO. MÉTODO BIFÁSICO. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. **O Superior Tribunal de Justiça perfilha o entendimento de que "conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência desta Corte vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada"** (REsp 735.168/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/03/2008, DJe 26/03/2008). 2. A fixação do valor devido à título de indenização por danos morais, segundo a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, deve considerar o método bifásico, sendo este o que melhor atende às exigências de um arbitramento equitativo da indenização por danos extrapatrimoniais, uma vez que minimiza eventual arbitrariedade ao se adotar critérios unicamente subjetivos do julgador, além de afastar eventual tarifação do dano. Nesse sentido, em uma primeira etapa deve-se estabelecer um valor básico para a indenização, considerando o interesse jurídico lesado, com base em grupo de precedentes jurisprudenciais que apreciaram casos semelhantes. Após, em um segundo momento, devem ser consideradas as circunstâncias do caso, para a fixação definitiva do valor da indenização, atendendo a determinação legal de arbitramento equitativo pelo juiz. 3. Para fixação do quantum indenizatório, tendo em mira os interesses jurídicos lesados (direito à vida e direito à saúde), tenho por razoável que a condenação deve ter como valor básico R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), não destoando da proporcionalidade, tampouco dos critérios adotados pela jurisprudência desta Corte. 4. No que tange à segunda fase do método bifásico, para a fixação definitiva da indenização, partindo do valor básico anteriormente determinado, ajustando-se às circunstâncias particulares do caso, devem ser consideradas as seguintes circunstâncias: a) trata-se de caso envolvendo consumidor hipossuficiente litigando contra sociedade empresária de grande porte; b) o ato ilícito praticado pela ora recorrida e que deu ensejo aos danos morais suportados pela recorrente relaciona-se à graves problemas de saúde decorrentes de acidente automobilístico, demandando a recorrente de tratamento fonoaudiólogo de urgência para a recuperação da capacidade de mastigação e deglutição; c) a recusa à cobertura das despesas relacionadas às sessões de fonoaudiologia inviabilizaria o próprio tratamento médico, impedindo, a rigor, a utilização de meio hábil à cura e inviabilizando a própria concretização do objeto do contrato. 5. Indenização definitiva fixada em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais). 6. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp 1719756/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/05/2018, DJe 21/05/2018)



AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO. GRUPO ECONÔMICO. INSTITUIÇÃO BANCÁRIA. LEGITIMIDADE PASSIVA. **INDENIZAÇÃO. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA.** DANO MORAL PRESUMIDO. 1. De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, as instituições financeiras pertencentes a um mesmo grupo econômico, como no caso, possuem legitimidade para responder por eventuais danos ocorridos à parte contratante. 2. **A recusa indevida/injustificada do pagamento da indenização securitária enseja reparação a título de dano moral por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, estando caracterizado o dano in re ipsa.** 3. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 595.031/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/08/2016, DJe 08/08/2016)

Configurado, portanto, o dever de compensar moralmente a parte apelada, mister aquilatar o respectivo *quantum* indenizatório, em atenção ao pedido subsidiário de redução do valor fixado na origem, formalizado pela parte apelante.

Pois bem, insta esclarecer, primeiramente, que não é preço matemático, mas compensação parcial, aproximativa, pela dor injustamente provocada. *In casu*, é mecanismo que visa a minorar o sofrimento dos familiares da vítima. Objetiva também dissuadir condutas assemelhadas dos responsáveis diretos, ou de terceiros em condição de praticá-las futuramente.

Outrossim, inexistindo critérios determinados e fixos para a quantificação do dano moral, há de se ter, portanto, senso de parcimônia, sob pena de se patrocinar enriquecimento sem causa a uma das partes frente ao conseqüente empobrecimento da outra, atendendo às peculiaridades do caso concreto e nunca olvidando que a sua fixação tem o desiderato de compensar abalos psíquicos inestimáveis monetariamente.

Outrossim, ponderando que na espécie a segurada era ente querida bastante próximo da parte apelada (convivente); bem como a capacidade econômica da apelante (sociedade empresária de grande porte); o caráter pedagógico a servir de freio a medidas discricionárias; concluo por proporcional o valor compensatório arbitrado pelo Juízo *a quo*, isto é, R\$10.000,00 (dez mil reais), por não se afigurar pinacular, tampouco, irrisório.

Por derradeiro, melhor sorte não socorre o banco apelante em relação à condenação em honorários advocatícios, pois o não pagamento do auxílio funeral no prazo contratado pressupõe a sua recusa tácita, fato que deu causa ao ajuizamento da ação na origem, justificando a fixação na espécie em seu desfavor.

À vista do exposto, rejeitando a preliminar de ilegitimidade passiva arguida pela instituição financeira, voto pelo CONHECIMENTO e DESPROVIMENTO de ambos os recursos, bem como pela MAJORAÇÃO dos honorários advocatícios fixados



na origem para 15% (quinze por cento), considerando o trabalho adicional do patrono da parte ré/apelada nesta instância, conforme inteligência do art. 85, §11 do CPC/2015 [4], mantendo incólume a sentença alvejada, por seus próprios fundamentos, tal como lançada.

Belém/PA, 31 de janeiro de 2022.

Desa. **MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Relatora

[1] **Súmula nº 297/STJ:** O Código de Defesa do Consumidor é aplicável às instituições financeiras.

[2] **Art. 2º** Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.

[3] **Art. 14.** 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.

[4] **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 nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento.



EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. DIREITO PRIVADO. AÇÃO DE REPETIÇÃO DE INDÉBITO C/C DANOS MORAIS. CONTRATO DE AUXÍLIO FUNERAL. SENTENÇA DE PACIAL PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS INICIAIS. RECURSO DE APELAÇÃO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO BACO REJEITADA. MÉRITO. RECUSA TÁCITA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO. DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL INJUSTIFICADO. RELAÇÃO DE CONSUMO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DAS PRESTADORAS DE SERVIÇO APELANTES. INTELIGÊNCIA DO ART. 14 DO CDC. EXCEPCIONAL TRANSBORDO DO MERO DISSABOR NA ESPÉCIE. TRANSTORNO QUE SE SOMA À DOR DA PERDA DE UM ENTE QUERIDO, *EX VI* DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. RECURSOS CONHECIDO E DESPROVIDOS. SENTENÇA MANTIDA. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS PELO TRABALHO ADICIONAL DO PATRONO DA PARTE APELADA NESTA INSTÂNCIA.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos, em que são partes as acima indicadas, acordam os Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na conformidade de votos e por **UNANIMIDADE**, CÔNHECEU e NEGOU PROVIMENTO em ambos os recursos de Apelação, para manter *in totum* os termos da decisão recorrida, em consonância com o voto da relatora.

Turma Julgadora: Des^a. Maria do Céu Maciel Coutinho – **Relatora**, Des. Leonardo de Noronha Tavares **Presidente**, Des^a. Maria Filomena de Almeida Buarque e Dra. Margui Gaspar Bittencourt, Juíza convocada.

Plenário de Direito Privado, Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 2ª Sessão Ordinária do Plenário em Plenário Virtual, aos 14 dias do mês de fevereiro do ano de 2022.

DESEMBARGADORA MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO
RELATORA

