



ACÓRDÃO N°.
SECRETARIA DA 1ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA.
COMARCA DE JACUNDÁ-PA
APELAÇÃO CÍVEL N°. 2012.3.001818-2
APELANTE: LUIZ CARLOS PETERS E JOÃO PAULO ALMEIDA PETERS
APELADO: BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
RELATOR: DES. LEONARDO DE NORONHA TAVARES

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DA AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGUROS C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - SUICÍDIO INVOLUNTÁRIO - MORTE ACIDENTAL.

No caso em exame não evidenciam suicídio voluntário, portanto, competia à Seguradora demandada o ônus de comprovar a sua ocorrência, conforme entendem sem discrepância a jurisprudência (precedentes Min. Barros Monteiro, relator do REsp 194-PR). Não havendo qualquer indício nos autos de que tenha ocorrido um suicídio premeditado, a morte da segurada deve ser considerada acidente pessoal nos termos da Súmula 61 do STJ. Correção monetária - Termo inicial. Devidamente corrigido desde a negativa administrativa e acrescida de juros de mora a partir da citação.

Dano Moral - a simples menção de que a parte autora teria sofrido abalos morais, não ficou plenamente demonstrado na essência, o que constitui impeditivo à indenização por danos extrapatrimoniais. Com a reforma da sentença a quo, e tendo a parte recorrente decidido em parte do pedido inicial, condeno a seguradora/apelada ao pagamento das custas processuais e honorários, estes fixados em 10% (dez) por cento do valor da condenação atualizada, nos termos do artigo 20 do CPC.

À unanimidade de votos, Recurso de Apelação conhecido e provido parcialmente nos termos do voto do relator.

Acordam os Desembargadores componentes da 1ª Câmara Cível Isolada do Egrégio Tribunal de Justiça do Pará, à unanimidade, em conhecer do recurso e dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto do Desembargador Relator.

1ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará – 11 de abril de 2016.
Exmo. Sr. Des. Leonardo de Noronha Tavares, Exma. Sra. Desa. Gleide Pereira de Moura e a Juíza Convocada Dra. Rosi Maria Gomes de Farias. Sessão presidida pela Exma. Sra. Desa. Gleide Pereira de Moura.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES

RELATOR



RELATÓRIO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES (RELATOR):

Trata-se de APELAÇÃO CÍVEL interposta por BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S.A nos autos da Ação da Ação Ordinária de Cobrança de Seguros c/c Indenização por Danos Morais, ajuizada contra si por LUIZ CARLOS PETERS e JOÃO PAULO ALMEIDA PETERS em face da r. sentença proferida às fls. 208/212, pelo Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Jacundá-Pa, em que julgou improcedente o pedido constante da inicial, e por consequência indeferiu o pagamento de indenização e danos morais, pretendido pelos autores, junto a seguradora demandada.

Narraram os autores na prefacial, que são respectivamente pai e irmão de Luiz Fernando Oliveira Peters, que em vida firmou com a seguradora requerida, 02 (dois) contratos de Seguro de Acidentes Pessoais, o primeiro identificado pela proposta n°. 0128542525 e apólice n°. 0212276, e o segundo pela proposta n°. 53458086, apólice 687289285, com o pagamento através de débito automático em conta corrente.

Ocorre que o segurado, veio a óbito em 05/04/2004 (certidão à fl. 15), em razão de disparo de arma de fogo, conforme Laudo Necroscópico (fls.18/22).

Diante do ocorrido, os autores tentaram receber junto a seguradora o valor referente à indenização, porém não obtiveram êxito. Foram informados que em se tratando de suicídio, não faziam jus ao recebimento do seguro.

Inconformados ajuizaram a presente ação.

Juntou documentos.

Finalizaram requerendo a procedência do pedido e condenação da BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A nos valores devidos.

Regularmente citada a Empresa demandada, ofereceu contestação às fls. 56/62.

Inicialmente arguiu em sede de preliminar – A Impossibilidade Jurídica do Pedido – alegando que a morte do segurado teve por causa suicídio, o que exclui a pretensão dos requerentes.

No mérito aponta a negativa de pagamento pelos mesmos motivos (suicídio – premeditação da vítima - excludente).

Finalizou asseverando que o fato está plenamente comprovado através de vários documentos dentre os quais o inquérito policial, que levaram o Ministério Público a opinar (fl. 168/169), pelo arquivamento da ação por estar convencido de que in casu houve um suicídio.

Na audiência para a inquirição de testemunhas, (fls. 130/132), ficou deliberado o prazo para entrega de memoriais. Apenas os autores apresentaram às fls. 176/178 os memoriais.

A empresa ré limitou-se a atravessar petição colacionando um substabelecimento às fls. 203/205.

Sobreveio a r. sentença às fls. 208/212, cuja parte dispositiva julgou improcedente o pedido constante da inicial, (art. 269, I do CPC), indeferindo assim, o pagamento de indenização c/c danos morais, pretendidos pelos autores, junto a seguradora demandada.

Irresignados, os autores, APELARAM às fls. 216/222, alegando que o



magistrado singular desconsiderou as provas carreadas aos autos, principalmente os depoimentos das testemunhas, para apegar-se nas cláusulas contratuais, Laudo Pericial e argumentos oferecidos pela parte adversa, que na verdade admite apenas existir a presunção, de que a morte do segurado decorre de um suicídio de forma premeditada, e com isso pretende isentar-se da responsabilidade ao pagamento devido aos demandantes.

Salientou ainda, que não restam dúvidas quanto à necessidade de se reformar a decisão de 1º Grau, que fundou sua decisão em suicídio premeditado, sem atentar para o fato de que se trata de um lamentável acidente ocorrido quando o segurado limpava a arma.

Aduziram que os dois seguros sempre foram pagos religiosamente, até porque eram automaticamente debitados na conta corrente do de cujus, de forma que, não havia razão para que o segurado premeditasse o ato suicida, somente para beneficiar terceiros.

Citando legislação e jurisprudência sobre a matéria em exame, finalizou pugnando pelo provimento do recurso e reforma a r. sentença recorrida.

Às fls. 63/65, foram acostadas as contrarrazões ao recurso, pugnando pelo desprovimento do apelo e manutenção da sentença combatida.

Subiram os autos a esta Egrégia Corte. Regularmente distribuídos, vieram conclusos.

Relatados, foram os autos encaminhados à revisão (fls. 256/258), e anunciado seu julgamento na 6ª Sessão Ordinária desta E. 1ª Câmara Cível Isolada.

Entretanto, verificado que o Ministério Público não havia se manifestado, transformei o julgamento em diligência, determinando o seu encaminhamento ao Órgão Ministerial (despacho à fl. 260).

Às fls. 262/266, opinou o i. Procurador de Justiça pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

É o relatório, no essencial.

Determinei a inclusão do feito em pauta de julgamento.



APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DA AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGUROS C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - SUICÍDIO INVOLUNTÁRIO - MORTE ACIDENTAL. No caso em exame não evidenciam suicídio voluntário, portanto, competia à Seguradora demandada o ônus de comprovar a sua ocorrência, conforme entendem sem discrepância a jurisprudência (precedentes Min. Barros Monteiro, relator do REsp 194-PR). Não havendo qualquer indício nos autos de que tenha ocorrido um suicídio premeditado, a morte da segurada deve ser considerada acidente pessoal nos termos da Súmula 61 do STJ. Correção monetária - Termo inicial. Devidamente corrigido desde a negativa administrativa e acrescida de juros de mora a partir da citação.

Dano Moral - a simples menção de que a parte autora teria sofrido abalos morais, não ficou plenamente demonstrado na essência, o que constitui impeditivo à indenização por danos extrapatrimoniais. Com a reforma da sentença a quo, e tendo a parte recorrente decido em parte do pedido inicial, condeno a seguradora/apelada ao pagamento das custas processuais e honorários, estes fixados em 10% (dez) por cento do valor da condenação atualizada, nos termos do artigo 20 do CPC.

À unanimidade de votos, Recurso de Apelação conhecido e provido parcialmente nos termos do voto do relator.

VOTO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES. (RELATOR):

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Na presente quaestio, infere-se dos autos que os autores/recorrentes, são respectivamente pai e irmão de Luiz Fernando Oliveira Peters, que em vida firmou com a seguradora requerida, 02 (dois) contratos de Seguro de Acidentes Pessoais, o primeiro identificado pela proposta n°. 0128542525 e apólice n°. 0212276, e o segundo pela proposta n°. 53458086, apólice 687289285, com o pagamento através de débito automático em conta corrente, o qual veio a óbito em 05/04/2004 (certidão à fl. 15), em razão de disparo de arma de fogo, conforme Laudo Necroscópico (fls.18/22).

Como ponto de partida, farei inicialmente algumas considerações a respeito da aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao caso concreto.

Pois bem!

Há que se reconhecer a relação de consumo existente entre as partes, as quais se enquadram nos conceitos de consumidora e fornecedora de serviços, estatuídos nos arts. e do , respectivamente.

Prescrevem mencionados dispositivos que "consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produtos ou serviço como destinatário final ", e que" fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção,



transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços ".

Destarte, são considerados fornecedores todos aqueles que proporcionam a oferta de produtos e serviços no mercado de consumo, com o propósito de atender as necessidades dos consumidores.

Ada Pellegrini Grinover, citando Zelmo Denari, na obra (Código Brasileiro de Defesa do Consumidor, 1997, 5ª ed., p. 138), afirma que: "a colocação de bens ou serviços no mercado de consumo a cargo dos fornecedores in genere suscita, em contrapartida, a relação de responsabilidade, decorrente do inadimplemento de obrigação contratual (responsabilidade contratual) ou da violação de direitos tutelados pela ordem jurídica de consumo (responsabilidade extracontratual) [...] Código pretende alcançar todos os partícipes do ciclo produtivo-distributivo, vale dizer, todos aqueles que desenvolvem as atividades descritas no art. 3º do CDC. Nelson Nery Júnior, por sua vez, é categórico ao afirmar que" a relação jurídica de consumo se verifica entre o fornecedor e o consumidor, que dela são sujeitos. As partes devem, portanto, suportar os ônus e obrigações decorrentes do contrato de consumo, incluído entre elas o dever de indenizar (op. cit., p. 410).

Dito isso, passo a examinar as razões recursais.

Para a análise da questão, se faz necessário estabelecer a distinção entre suicídio voluntário premeditado e o involuntário.

O primeiro é caracterizado pela real e consciente intenção do segurado de se matar, agindo pela intenção ilícitamente de enriquecer os beneficiários.

O segundo é aquele decorrente de acidente ou provocado pelo segurado que não se acha no gozo perfeito de sua saúde mental. Daí, sendo a conservação da vida um ato natural e até mesmo instintivo, presume-se, até prova em contrário, que o suicídio se deu pela perda da razão, pelo menos momentânea.

Discordado do decisum combatido, salientaram os recorrentes, que após comunicarem o sinistro à seguradora foram surpreendidos com a negativa de pagamento da indenização por morte, sob a alegação de que o suicídio cometido pelo segurado foi voluntário e premeditado, circunstância esta que se caracteriza como risco excluído, e dessa forma, somente o suicídio voluntário exime a seguradora de indenizar, pois o involuntário e acidental, é equiparado à morte acidental.

Sustentam que a sentença não poderia desconsiderar a declaração de causa mortis, contida nos autos, segundo a qual a morte do segurado ocorreu em razão de acidente por disparo de arma de fogo de grosso calibre produzindo lesão cardíaca, conforme afirma o DR. Ivo Panovich, médico assistente. É mais, que a sentença não poderia desprezar o que informaram as testemunhas inquiridas pela autoridade policial, quando Ivaldo Silva Pessoa e Ricardo Diniz Lima, afirmaram a presença de material de limpeza da arma no local do acidente, o que revela que a tese de suicídio não passa de mera presunção, de suicídio supostamente premeditado, o que não autoriza a exoneração da responsabilidade da seguradora, enquanto fornecedora de serviços securitários, comportamento este maldoso ilícito e descabido.

Por sua vez, argumenta que na hipótese em exame, a negativa de pagamento, decorre dos fatos, provas e circunstância que comprovam não se trata de morte acidental ou involuntária, que pressupõe um



acontecimento casual, fortuito, imprevisto, e resulta de contingência ou de acaso, entre os quais não se inclui o suicídio em apreço, na medida em que este consiste em uma manifestação voluntária do agente que provoca sua própria morte.

Nesse cenário, entendo que em se tratando de seguro de acidentes pessoais, que tem como finalidade e garantia básica a morte, não pode a seguradora valer-se de riscos excluídos, sem maior análise das causas.

É consabido que a voluntariedade do suicídio não se presume, sendo imprescindível que a seguradora comprove, de forma cabal, que tal fato foi consciente e livremente criado pelo segurado, sob pena de afronta às Súmulas 61 do STJ e 105 do STF, in verbis:

Súmula 61. O seguro de vida cobre o suicídio não premeditado..

Súmula 105. Salvo se tiver havido premeditação, o suicídio do segurado no período contratual de carência não exime o segurador do pagamento do seguro."

Sobre o ônus da prova cabe ao segurador, para exonerar-se da obrigação de indenizar assumida no contrato, o ônus da prova que não está responsável. Na dúvida, responde pela obrigação.

Ciente deste seu ônus, a seguradora alegou premeditação, sem atentar para a doutrina e jurisprudência emanada pela Corte Superior que entendem que não se exime a seguradora de pagar a indenização prevista no contrato de seguro de vida sem que demonstre, de forma robusta, e bem fundamentada, de que a prática do suicídio pelo segurado foi premeditada e motivada em prol do recebimento do pecúlio por seus beneficiários.

O bem jurídico mais importante nessa situação é a vida. Aquele que visa ao suicídio não está bem de saúde psíquica.

O STJ, após definir que "o suicídio não premeditado é de considerar-se abrangido pelo conceito de acidente para fins de seguro", prossegue no sentido que o ônus da prova de tratar-se de suicídio voluntário é da seguradora. Segundo o Ministro Barros Monteiro, relator do REsp 194-PR:

No caso em exame não evidenciam suicídio voluntário, portanto, compete à Seguradora demandada o ônus de comprovar a sua ocorrência, conforme entendem sem discrepância a jurisprudência.

Noutro viés, a doutrina, valendo ressaltar-se as lições de Carvalho Santos, depois de afirmar que compete à seguradora provar que o suicídio foi premeditado, reportando-se a lição de Clóvis Beviláqua, escreve o seguinte: O suicídio, todavia, presume-se sempre como ato de inconsciência, cabendo a quem tiver interesse provar o contrário, de modo a destruir tal presunção (Contratos, 8ª edição, p. 875).

Além do disposto no parágrafo único do art. 798 do Código Civil, o que afastaria, por si, a cláusula contratual que exclui o suicídio, referida cláusula pode ser inoperante, dependendo da apólice, pois nada mais é que uma cláusula limitativa, ou seja, aquela que implica em limitação de direito do consumidor. Tal cláusula não é proibida pelo Código de Defesa do Consumidor, todavia qualquer situação ou estipulação que implicar ou cercear qualquer limitação de direito do consumidor, bem como a que indicar desvantagem ao aderente, deverá estar obrigatoriamente exposta de forma clara no contrato de adesão.

Desse modo, no conflito de interesses entre segurado e segurador, o



contrato deve ser interpretado segundo o artigo 47 do Código de Proteção ao Consumidor, favorável ao consumidor, ou seja, ao segurado.

Importante, ainda, considerar duas recentes decisões do STJ (REsp nº 1077342 e AgRg no AREsp nº 42.273).

O que se percebe é que apesar da clareza da redação do art. 798 do Código Civil, a interpretação dos tribunais a respeito do tema não sofreu alteração significativa. A posição que já estava consolidada na forma inclusive de súmulas foi preservada. Para tanto, o STJ, seguido pelos Tribunais Estaduais, manteve inalterada a questão da necessidade de prova da premeditação do segurado em contratar o seguro com a finalidade de, logo após, cometer o suicídio. Ou seja, a seguradora não tem que provar que o suicídio foi premeditado, porque isso sempre acontece, mas a contratação com a intenção de a indenização ser paga aos beneficiários, por esta causa.

No mesmo sentido e entendimento, o Tribunal de Justiça de São Paulo (RT 575/150), entendendo que a prova de o suicídio ter sido voluntário sempre é da seguradora, que recusa o pagamento.

O princípio da boa-fé, da mesma forma, deve estar presente em todos os contratos, não escapando, claramente, os de seguro. O Código Civil dispõe que a boa-fé é essencial aos contratos, como o de seguro (art. 765 do CC), desta forma, as informações prestadas quando da formalização do contrato, são tidas como verdadeiras, até prova em contrário.

A presunção é da existência da boa-fé e a quem interessar destruir esta presunção é que cabe à prova, no caso a seguradora. Esta determinação ainda é ratificada pelo inciso II do art. 333 do CPC e pelo princípio da facilitação da defesa do consumidor, segundo o inciso VII do art. 6º do CDC, invertendo o ônus de prova.

Sobre o tema, reiteradamente já se pronunciaram os Tribunais Pátrios. Vejamos:
APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA (OUROVIDA) - MORTE DO SEGURADO - RECUSA DE PAGAMENTO - SUICÍDIO NÃO PREMEDITADO - SÚMULA 105 DO STF E 61 DO STJ - DEVER DE INDENIZAR - VERBA HONORÁRIA - ADEQUAÇÃO DESNECESSÁRIA - RECURSO DESPROVIDO.

A morte do segurado, decorrente de suicídio, gera o dever de indenizar, apenas afastada quando comprovada a premeditação ou a voluntariedade do ato.

"O suicídio não premeditado ou involuntário, encontra-se abrangido pelo conceito de acidente pessoal, sendo que é ônus que compete à seguradora a prova da premeditação do segurado no evento, pelo que se considerada abusiva a cláusula excludente de responsabilidade para os referidos casos de suicídio não premeditado. Súmula 83/STJ Precedentes"(STJ, AgRg no , rel. Ministro Hélio Quaglia Barbosa, Quarta Turma, j. em 27-11-2007).

O suicídio não-premeditado presume-se como ato de inconsciência, resultante, normalmente, de uma soma de fatores internos e externos. Equipara-se, assim, à morte acidental, e, portanto, é passível de cobertura securitária, sobretudo se a seguradora, a quem cabia o ônus de provar a premeditação capaz de excluir o autoextermínio da cobertura do contrato, não trouxe nenhuma prova neste sentido aos autos (Ag 754771, Min. Aldir



Passarinho Junior).

Destarte, não havendo provas da voluntariedade e da premeditação do suicídio, ônus que cabia à ré nos termos do art. , , do .

Diante dos fatos e circunstâncias relacionados ao litígio, entendo que, a cobertura securitária é devida aos beneficiários.

Noutro quadrante, quanto ao pedido de indenização por dano moral, tenho que na hipótese tratada, no máximo, configuraria mero descumprimento contratual pela parte ré. É importante registrar que a simples menção de que a parte autora teria sofrido abalos morais, não ficou plenamente demonstrado na essência, o que constitui impeditivo à indenização por danos extrapatrimoniais.

Compulsando o caderno probatório, percebe-se que inexistente qualquer prova demonstrando abalo psicológico a justificar a reparação pretendida. Por certo, no caso presente, não experimentaram os demandantes, o vexame ou mesmo a humilhação, necessários à configuração do dano moral.

Forte em tais argumentos, dou Parcial Provisório ao recurso, a fim de reformar a r. sentença, e condenar a seguradora/apelada a pagar aos apelantes a indenização na quantia seguradas e pugnadas na inicial R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) e 127.500,00 (cento e vinte e sete mil e quinhentos reais) como previsto nas apólices 0212276 e 686 728 9285, devidamente corrigidos desde a negativa administrativa e acrescida de juros de mora a partir da citação.

Com a reforma da sentença a quo, e tendo a parte recorrente decidido em parte do pedido inicial, condeno a seguradora/apelada ao pagamento das custas processuais e honorários, estes fixados em 10% (dez) por cento do valor da condenação atualizada, nos termos do artigo 20 do CPC.

Ante o exposto, dou parcial provimento ao recurso de apelação.

Este é o meu voto.

Belém (Pa), 11 de abril de 2016.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES
RELATOR