



Número: **0023101-95.2011.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora GLEIDE PEREIRA DE MOURA**

Última distribuição : **15/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 40.181,38**

Processo referência: **0023101-95.2011.8.14.0301**

Assuntos: **Alienação Fiduciária, Invalidez Permanente**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA S/A (APELANTE)		RENATO TADEU RONDINA MANDALITI (ADVOGADO)	
EDSON ROCHA DO ESPIRITO SANTO (APELADO)		ALESSANDRO SERRA DOS SANTOS COSTA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
3210788	17/06/2020 12:57	Acórdão	Acórdão
2677988	17/06/2020 12:57	Relatório	Relatório
2677989	17/06/2020 12:57	Voto do Magistrado	Voto
2677990	17/06/2020 12:57	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0023101-95.2011.8.14.0301

APELANTE: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA S/A

APELADO: EDSON ROCHA DO ESPIRITO SANTO

RELATOR(A): Desembargadora GLEIDE PEREIRA DE MOURA

EMENTA

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. RECURSO DE APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO EM RAZÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. A CONTROVÉRSIA GIRA EM TORNO DA EXISTÊNCIA DE VALORES A SEREM PAGOS DE FORMA COMPLEMENTAR AO APELADO EM RAZÃO DE CONTRATO DE SEGURO POR INVALIDEZ FIRMADO COM A APELANTE. A DESPEITO DA SEGURADORA APELANTE AFIRMAR EM SEU RECURSO QUE O PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES DEVERIA OBSERVAR OS VALORES DE ENQUADRAMENTO EM TABELA APROVADA PELA SUSEP, QUEDOU-SE INERTE, MESMO NO SEU RECURSO DE APELAÇÃO EM COMPROVAR, POR MEIO DOCUMENTAL, QUE SUAS ALEGAÇÕES SÃO VERDADEIRAS. NÃO RESTANDO DEMONSTRADO QUE EM QUALQUER TEMPO DA ASSINATURA DO PACTO O APELADO TEVE CONHECIMENTO DE UM PAGAMENTO INFERIOR AO DO PRÊMIO TOTAL CONTRATADO, NÃO SE PODE NESTE MOMENTO IMPUTAR-LHE TAL OBRIGAÇÃO COM A QUAL NÃO ANUIU EXPRESSAMENTE. O ÚNICO DOCUMENTO QUE PODERIA AUXILIAR NA FORMAÇÃO DA CONVICÇÃO DO JUÍZO É O DE ID 1354841 – PAG.29, SIMPLEMENTE NÃO FAZ QUALQUER DIFERENCIAÇÃO ENTRE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL OU QUE TIPO DE PERCENTUAL DEVERIA SER APLICADO EM CADA TIPO DE LESÃO, MACULANDO O ART.46 DO CDC. POR SE TRATAR DE UM CONTRATO DE ADESÃO, TAMBÉM MISTER QUE FOSSE OBSERVADO O § 4º DO ART.54 DO CDC, SEGUNDO O QUAL *AS CLÁUSULAS QUE IMPLICAREM LIMITAÇÃO DE DIREITO DO CONSUMIDOR DEVERÃO SER REDIGIDAS COM DESTAQUE, PERMITINDO SUA IMEDIATA E FÁCIL COMPREENSÃO.* PORTANTO, NÃO HÁ QUALQUER AMPARO PROBATÓRIO NA PRETENSÃO DA SEGURADORA APELANTE, MOTIVO PELO QUAL A MANUTENÇÃO DA DECISÃO COMBATIDA É MEDIDA QUE SE IMPÕE. QUANTO AO PEDIDO DE CONDENAÇÃO POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ REALIZADO EM CONTRARRAZÕES, NÃO ENTENDO QUE DEVA SER ACOLHIDO, HAJA VISTA QUE O APELANTE TENTOU, SEM SUCESSO, EM SEU RECURSO FOI A MODIFICAÇÃO DA DECISÃO, SEM QUE FICASSE ROBUSTAMENTE DEMONSTRADA UMA ATITUDE TEMERÁRIA OU O MERO INTUITO PROCRASTINATÓRIO. É UMA LINHA MUITO TÊNUE QUE EXISTE ENTRE A UTILIZAÇÃO DO DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO, AINDA QUE COM ARGUMENTOS INFRUTÍFEROS E O MANEJO DE RECURSO COM INTUITO MERAMENTE PROCRASTINATÓRIO. PORTANTO, ENTENDO SÓ SER APLICÁVEL A MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ QUANDO EFETIVAMENTE FICAR COMPROVADO O ROMPIMENTO DO PRINCÍPIO DA BOA-FÉ PROCESSUAL, O QUE NÃO CONSTATEI NO PRESENTE CASO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.



RELATÓRIO

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO CÍVEL N.º 0023101-95.2011.8.14.0301
APELANTE: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA
ADVOGADO: ALBERTO FERREIRA DE CARVALHO E OUTROS
APELADO: EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO
ADVOGADO: ALESSANDRO DOS SANTOS COSTA
RELATORA: DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA** visando modificar sentença proferida em **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO EM RAZÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE** proposta por **EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO**.

Em sua peça vestibular o Requerente narrou que sofreu acidente de trânsito na data de 14.05.2010, o qual lhe ocasionou debilidade permanente da função de deambulação do pé esquerdo, incapacidade permanente para o trabalho e enfermidade incurável, sendo que veio a tomar ciência de tais sequelas na data de 31.03.2011.

Aduziu que ao contactar a seguradora com quem havia firmado contrato de seguro recebeu a quantia de R\$17.818,62 (dezesete mil, oitocentos e dezoito reais e sessenta e dois centavos), sendo que na verdade nunca teria sido informado sobre a existência de uma tabela com valores, posto que ao celebrar o contrato teria sido informado que o valor segurado seria de R\$58.000,00 (cinquenta e oito mil reais), o que motivou a propositura da presente ação, com o fim de obter estes valores de forma complementar.

Acostou documentos.

A Requerida contestou o feito.

O Juízo Singular julgou procedente a pretensão do Autor, condenando a Seguradora ao pagamento de R\$40.181,38 (quarenta mil cento e oitenta e um reais e trinta e oito centavos), acrescido de juros e correção monetária.

A Seguradora interpôs recurso de apelação aduzindo que o plano contratado estabelecia que conforme a definição de invalidez permanente a lesão deveria ser enquadrada em tabela devidamente aprovada pela SUSEP, sendo que no caso do Apelado o valor devido seria o que efetivamente foi pago administrativamente, não havendo valores a serem pagos de forma complementar.

Em Contrarrazões o Apelado requereu a condenação da Apelante em multa por litigância de má-fé em razão do caráter meramente protelatório do seu recurso.

Vieram-me os autos conclusos para voto.



É o relatório.

À Secretaria para inclusão na pauta virtual com pedido de julgamento.
Belém, de 2020

Desa. GLEIDE PEREIRA DE MOURA
Relatora

VOTO

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO CÍVEL N.º 0023101-95.2011.8.14.0301
APELANTE: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA
ADVOGADO: ALBERTO FERREIRA DE CARVALHO E OUTROS
APELADO: EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO
ADVOGADO: ALESSANDRO DOS SANTOS COSTA
RELATORA: DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do presente recurso de apelação.

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA** visando modificar sentença proferida em **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO EM RAZÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE** proposta por **EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO**.

A controvérsia gira em torno da existência de valores a serem pagos de forma complementar ao Apelado em razão de contrato de seguro por invalidez firmado com a Apelante.

O Autor propôs a ação objetivando receber o valor contratado no seguro denominado “Produto Mais Vida”, após ter sofrido acidente do qual resultou em debilidade permanente em seu pé esquerdo.

Ocorre que, devidamente citada, a Segurado apresentou contestação completamente dissociada do caso em tela, no qual rechaça indenização por seguro DPVAT.

Assim, em nenhum momento se desincumbiu do ônus processual que lhe competia de comprovar fato impeditivo, extintivo ou modificativo do direito do Autor, em razão de estarmos diante de clara relação de consumo, que enseja a inversão do ônus da prova.

A despeito da Seguradora Apelante afirmar em seu recurso que o pagamento das indenizações deveria observar os valores de enquadramento em tabela aprovada pela SUSEP, ficou-se inerte, mesmo no seu recurso de apelação em comprovar, por meio documental, que



suas alegações são verdadeiras.

Ora, não restando demonstrado que em qualquer tempo da assinatura do pacto o Apelado teve conhecimento de um pagamento inferior ao do prêmio total contratado, não se pode neste momento imputar-lhe tal obrigação com a qual não anuiu expressamente.

Comungo do mesmo entendimento esposado pelo Juízo Singular em sua sentença no sentido de que o único documento que poderia auxiliar na formação da convicção do Juízo é o de id 1354841 – pag.29, simplesmente não faz qualquer diferenciação entre invalidez permanente total ou parcial ou que tipo de percentual deveria ser aplicado em cada tipo de lesão, maculando o art.46 do CDC, que assim determina, *in verbis*:

Art.46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.

Por se tratar de um contrato de adesão, também mister que fosse observado o § 4º do art.54 do CDC, segundo o qual *as cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.*

Portanto, não há qualquer amparo probatório na pretensão da Seguradora Apelante, motivo pelo qual a manutenção da decisão combatida é medida que se impõe.

Quanto ao pedido de condenação por litigância de má-fé realizado em contrarrazões, não entendo que deva ser acolhido, haja vista que, ao meu ver, o Apelante tentou, sem sucesso, em seu recurso foi a modificação da decisão, sem que ficasse robustamente demonstrada uma atitude temerária ou o mero intuito procrastinatório.

É uma linha muito tênue que existe entre a utilização do duplo grau de jurisdição, ainda que com argumentos infrutíferos e o manejo de recurso com intuito meramente procrastinatório. Portanto, entendo só ser aplicável a multa por litigância de má-fé quando efetivamente ficar comprovado o rompimento do Princípio da boa-fé processual, o que não constatei no presente caso.

Ante o exposto, CONHEÇO do Recurso de Apelação e NEGO-LHE PROVIMENTO, para manter a decisão em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, de 2020

Desa. GLEIDE PEREIRA DE MOURA
Relatora

Belém, 17/06/2020



SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO CÍVEL N.º 0023101-95.2011.8.14.0301
APELANTE: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA
ADVOGADO: ALBERTO FERREIRA DE CARVALHO E OUTROS
APELADO: EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO
ADVOGADO: ALESSANDRO DOS SANTOS COSTA
RELATORA: DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA** visando modificar sentença proferida em **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO EM RAZÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE** proposta por **EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO**.

Em sua peça vestibular o Requerente narrou que sofreu acidente de trânsito na data de 14.05.2010, o qual lhe ocasionou debilidade permanente da função de deambulação do pé esquerdo, incapacidade permanente para o trabalho e enfermidade incurável, sendo que veio a tomar ciência de tais sequelas na data de 31.03.2011.

Aduziu que ao contactar a seguradora com quem havia firmado contrato de seguro recebeu a quantia de R\$17.818,62 (dezessete mil, oitocentos e dezoito reais e sessenta e dois centavos), sendo que na verdade nunca teria sido informado sobre a existência de uma tabela com valores, posto que ao celebrar o contrato teria sido informado que o valor segurado seria de R\$58.000,00 (cinquenta e oito mil reais), o que motivou a propositura da presente ação, com o fim de obter estes valores de forma complementar.

Acostou documentos.

A Requerida contestou o feito.

O Juízo Singular julgou procedente a pretensão do Autor, condenando a Seguradora ao pagamento de R\$40.181,38 (quarenta mil cento e oitenta e um reais e trinta e oito centavos), acrescido de juros e correção monetária.

A Seguradora interpôs recurso de apelação aduzindo que o plano contratado estabelecia que conforme a definição de invalidez permanente a lesão deveria ser enquadrada em tabela devidamente aprovada pela SUSEP, sendo que no caso do Apelado o valor devido seria o que efetivamente foi pago administrativamente, não havendo valores a serem pagos de forma complementar.

Em Contrarrazões o Apelado requereu a condenação da Apelante em multa por litigância de má-fé em razão do caráter meramente protelatório do seu recurso.

Vieram-me os autos conclusos para voto.

É o relatório.

À Secretaria para inclusão na pauta virtual com pedido de julgamento.

Belém, de 2020



Desa. GLEIDE PEREIRA DE MOURA
Relatora



Assinado eletronicamente por: GLEIDE PEREIRA DE MOURA - 17/06/2020 12:57:11

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061712571120800000002612303>

Número do documento: 20061712571120800000002612303

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO CÍVEL N.º 0023101-95.2011.8.14.0301
APELANTE: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA
ADVOGADO: ALBERTO FERREIRA DE CARVALHO E OUTROS
APELADO: EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO
ADVOGADO: ALESSANDRO DOS SANTOS COSTA
RELATORA: DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do presente recurso de apelação.

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA SA** visando modificar sentença proferida em **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO EM RAZÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE** proposta por **EDSON ROCHA DO ESPÍRITO SANTO**.

A controvérsia gira em torno da existência de valores a serem pagos de forma complementar ao Apelado em razão de contrato de seguro por invalidez firmado com a Apelante.

O Autor propôs a ação objetivando receber o valor contratado no seguro denominado “Produto Mais Vida”, após ter sofrido acidente do qual resultou em debilidade permanente em seu pé esquerdo.

Ocorre que, devidamente citada, a Seguradora apresentou contestação completamente dissociada do caso em tela, no qual rechaça indenização por seguro DPVAT.

Assim, em nenhum momento se desincumbiu do ônus processual que lhe competia de comprovar fato impeditivo, extintivo ou modificativo do direito do Autor, em razão de estarmos diante de clara relação de consumo, que enseja a inversão do ônus da prova.

A despeito da Seguradora Apelante afirmar em seu recurso que o pagamento das indenizações deveria observar os valores de enquadramento em tabela aprovada pela SUSEP, ficou-se inerte, mesmo no seu recurso de apelação em comprovar, por meio documental, que suas alegações são verdadeiras.

Ora, não restando demonstrado que em qualquer tempo da assinatura do pacto o Apelado teve conhecimento de um pagamento inferior ao do prêmio total contratado, não se pode neste momento imputar-lhe tal obrigação com a qual não anuiu expressamente.

Comungo do mesmo entendimento esposado pelo Juízo Singular em sua sentença no sentido de que o único documento que poderia auxiliar na formação da convicção do Juízo é o de id 1354841 – pag.29, simplesmente não faz qualquer diferenciação entre invalidez permanente total ou parcial ou que tipo de percentual deveria ser aplicado em cada tipo de lesão, maculando o art.46 do CDC, que assim determina, *in verbis*:



Art.46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigam os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.

Por se tratar de um contrato de adesão, também mister que fosse observado o § 4º do art.54 do CDC, segundo o qual *as cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.*

Portanto, não há qualquer amparo probatório na pretensão da Seguradora Apelante, motivo pelo qual a manutenção da decisão combatida é medida que se impõe.

Quanto ao pedido de condenação por litigância de má-fé realizado em contrarrazões, não entendo que deva ser acolhido, haja vista que, ao meu ver, o Apelante tentou, sem sucesso, em seu recurso foi a modificação da decisão, sem que ficasse robustamente demonstrada uma atitude temerária ou o mero intuito procrastinatório.

É uma linha muito tênue que existe entre a utilização do duplo grau de jurisdição, ainda que com argumentos infrutíferos e o manejo de recurso com intuito meramente procrastinatório. Portanto, entendo só ser aplicável a multa por litigância de má-fé quando efetivamente ficar comprovado o rompimento do Princípio da boa-fé processual, o que não constatei no presente caso.

Ante o exposto, CONHEÇO do Recurso de Apelação e NEGO-LHE PROVIMENTO, para manter a decisão em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, de 2020

Desa. GLEIDE PEREIRA DE MOURA
Relatora



EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. RECURSO DE APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO EM RAZÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. A CONTROVÉRSIA GIRA EM TORNO DA EXISTÊNCIA DE VALORES A SEREM PAGOS DE FORMA COMPLEMENTAR AO APELADO EM RAZÃO DE CONTRATO DE SEGURO POR INVALIDEZ FIRMADO COM A APELANTE. A DESPEITO DA SEGURADORA APELANTE AFIRMAR EM SEU RECURSO QUE O PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES DEVERIA OBSERVAR OS VALORES DE ENQUADRAMENTO EM TABELA APROVADA PELA SUSEP, QUEDOU-SE INERTE, MESMO NO SEU RECURSO DE APELAÇÃO EM COMPROVAR, POR MEIO DOCUMENTAL, QUE SUAS ALEGAÇÕES SÃO VERDADEIRAS. NÃO RESTANDO DEMONSTRADO QUE EM QUALQUER TEMPO DA ASSINATURA DO PACTO O APELADO TEVE CONHECIMENTO DE UM PAGAMENTO INFERIOR AO DO PRÊMIO TOTAL CONTRATADO, NÃO SE PODE NESTE MOMENTO IMPUTAR-LHE TAL OBRIGAÇÃO COM A QUAL NÃO ANUIU EXPRESSAMENTE. O ÚNICO DOCUMENTO QUE PODERIA AUXILIAR NA FORMAÇÃO DA CONVICÇÃO DO JUÍZO É O DE ID 1354841 – PAG.29, SIMPLEMENTE NÃO FAZ QUALQUER DIFERENCIAÇÃO ENTRE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL OU QUE TIPO DE PERCENTUAL DEVERIA SER APLICADO EM CADA TIPO DE LESÃO, MACULANDO O ART.46 DO CDC. POR SE TRATAR DE UM CONTRATO DE ADESÃO, TAMBÉM MISTER QUE FOSSE OBSERVADO O § 4º DO ART.54 DO CDC, SEGUNDO O QUAL *AS CLÁUSULAS QUE IMPLICAREM LIMITAÇÃO DE DIREITO DO CONSUMIDOR DEVERÃO SER REDIGIDAS COM DESTAQUE, PERMITINDO SUA IMEDIATA E FÁCIL COMPREENSÃO.* PORTANTO, NÃO HÁ QUALQUER AMPARO PROBATÓRIO NA PRETENSÃO DA SEGURADORA APELANTE, MOTIVO PELO QUAL A MANUTENÇÃO DA DECISÃO COMBATIDA É MEDIDA QUE SE IMPÕE. QUANTO AO PEDIDO DE CONDENAÇÃO POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ REALIZADO EM CONTRARRAZÕES, NÃO ENTENDO QUE DEVA SER ACOLHIDO, HAJA VISTA QUE O APELANTE TENTOU, SEM SUCESSO, EM SEU RECURSO FOI A MODIFICAÇÃO DA DECISÃO, SEM QUE FICASSE ROBUSTAMENTE DEMONSTRADA UMA ATITUDE TEMERÁRIA OU O MERO INTUITO PROCRASTINATÓRIO. É UMA LINHA MUITO TÊNUE QUE EXISTE ENTRE A UTILIZAÇÃO DO DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO, AINDA QUE COM ARGUMENTOS INFRUTÍFEROS E O MANEJO DE RECURSO COM INTUITO MERAMENTE PROCRASTINATÓRIO. PORTANTO, ENTENDO SÓ SER APLICÁVEL A MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ QUANDO EFETIVAMENTE FICAR COMPROVADO O ROMPIMENTO DO PRINCÍPIO DA BOA-FÉ PROCESSUAL, O QUE NÃO CONSTATEI NO PRESENTE CASO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

