



Número: **0000591-39.2012.8.14.0013**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

Última distribuição : **24/08/2018**

Valor da causa: **R\$ 260.040,14**

Processo referência: **0000591-39.2012.8.14.0013**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO (APELANTE)	JOSSINEA SILVA PEREIRA (ADVOGADO)
BANCO DO BRASIL SA (APELANTE)	NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES (ADVOGADO)
BANCO DO BRASIL SA (APELADO)	NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES (ADVOGADO)
HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO (APELADO)	JOSSINEA SILVA PEREIRA (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
3579292	01/09/2020 13:18	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
3577468	01/09/2020 13:18	<a href="#">Relatório do Magistrado</a>	Relatório
3577467	01/09/2020 13:18	<a href="#">Voto do magistrado</a>	Voto
3577469	01/09/2020 13:18	<a href="#">Ementa</a>	Ementa



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ**

**APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0000591-39.2012.8.14.0013**

**APELANTE: HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO, BANCO DO BRASIL SA**

**APELADO: BANCO DO BRASIL SA, HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO**

**RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

**EMENTA**

**APELAÇÃO CÍVEL N. 0000591-39.2012.8.14.0013**

**APELANTE/APELADO: HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO**

**ADVOGADA: JOSSINEA SILVA PEREIRA – OAB/PA 13.718**

**APELANTE/APELADO: BANCO DO BRASIL S/A**

**ADVOGADO: RAFAEL SGANZERLA DURAND – OAB/PA 16.637-A**

**COMARCA DE ORIGEM: CAPANEMA/PA**

**RELATORA: DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

**EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

**EMENTA**

**APELAÇÕES CÍVEIS – AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DE VIDA – SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA – APELAÇÃO DO BANCO DO BRASIL S/A – INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE – COBERTURA PREVISTA NA APÓLICE – INSUFICIÊNCIA DO SEGURO PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA – CONDENAÇÃO DE PAGAMENTO INTEGRAL DO SEGURO – IMPOSSIBILIDADE – INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA QUE DEVE OBSERVAR O GRAU DO DANO SUPORTADO PELO SEGURADO – LAUDO PERICIAL QUE ATESTA PERDA FUNCIONAL PARCIAL DEFINITIVA DA COLUNA CERVICAL NO PERCENTUAL DE 50% – REFORMA PARCIAL DA SENTENÇA – PAGAMENTO DO SEGURO QUE DEVE OCORRER NO IMPORTE DE 50% SOBRE O CAPITAL BÁSICO SEGURADO – APELAÇÃO DE HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO – RECUSA INJUSTIFICADA DO PAGAMENTO DO SEGURO – DESCUMPRIMENTO DO DEVER CONTRATUAL – SITUAÇÃO QUE ULTRAPASSA O MERO DISSABOR – ENTENDIMENTO CONSOLIDADO PELO STJ – REFORMA DA SENTENÇA – DANO MORAL CONFIGURADO – QUANTUM INDENIZATÓRIO – R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS) – PATAMAR RAZOÁVEL – HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS QUE DEVEM INCIDIR SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO – MODIFICAÇÃO DE OFÍCIO – RECURSO DE APELAÇÃO DO BANCO DO BRASIL S/A CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO – RECURSO DE APELAÇÃO DO HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO CONHECIDO E PROVIDO.**



## Recurso de Apelação do Banco do Brasil S/A

1 – Cinge-se a controvérsia recursal a impossibilidade do pagamento da integralidade do seguro; a adequação do valor pago na via administrativa; ao descabimento da condenação material imposta na sentença de piso; a observância dos princípios do *pacta sunt servanda* e da boa-fé objetiva; bem como a necessidade de minoração dos honorários advocatícios.

2 – Sentença primeva que condenou a apelante ao pagamento da integralidade do seguro, face a invalidez permanente do apelado decorrente de acidente automobilístico.

3 – Constatada a invalidez, a indenização securitária deverá ser satisfeita em conformidade com o grau do dano patrimonial físico impingido ao segurado/apelado.

4 – Laudo Pericial do IML (ID. 870567 – p. 23) que atestou a perda funcional parcial definitiva da coluna cervical do apelado no percentual de 50% (cinquenta por cento).

5 – Indenização securitária que deve ser paga no percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre o capital básico segurado, consoante previsto na respectiva apólice, descontados os valores pagos administrativamente.

## Recurso de Apelação do Herberton Lameira Verissimo

6 – Cinge-se a controvérsia recursal a aferição da ocorrência ou não de dano de natureza extrapatrimonial, face eventual recusa injustificada da instituição financeira de liberação do valor devido a título de seguro.

7 – Superior Tribunal de Justiça que tem firmado entendimento no sentido de que a recusa indevida ou injustificada do pagamento de indenização securitária, ultrapassa o mero dissabor ensejando a reparação a título de dano moral.

8 – Hipótese em que a recusa injustificada do adequado pagamento do seguro pela instituição financeira/seguradora impôs ao segurado/apelante, aflição psicológica e angústia que ultrapassaram o mero dissabor, sobretudo, pelas dificuldades financeira advindas da impossibilidade de exercer perfeitamente suas atribuições laborais em razão sua invalidez, configurando, assim, dano extrapatrimonial indenizável.

9 – Outrossim, considerando os critérios havidos pela jurisprudência pátria para o arbitramento judicial desse tipo de indenização, tenho que o *quantum* indenizatório no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), revela-se adequado para compensar o abalo moral sofrido.

10 – Por fim, verifica-se que o juízo primevo incorreu em equívoco ao fixar como base de incidência dos honorários advocatícios, o valor da causa, uma vez que havendo condenação, como há na hipótese, é sobre esta que devem incidir os honorários advocatícios.

11 – Recursos de Apelação **Conhecidos** para:

11.1 – **Dar Parcial Provitmento** ao interposto pelo **Banco do Brasil S/A**, reformando parcialmente a sentença primeva para minorar a indenização securitária para o percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre o capital básico segurado, descontados os valores pagos administrativamente, totalizando o montante de R\$ 112.094,58 (cento e doze mil,



noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos).

11.2 – **Dar Provisamento** ao interposto por **Herberton Lameira Verissimo**, reformando em parte a sentença vergastada para condenar a instituição financeira requerida ao pagamento de indenização a título de danos morais no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com juros de mora de 1% ao mês, e correção monetária pelo INPC a partir do seu arbitramento.

11.3 – **De Ofício** corrigir a base de incidência dos honorários advocatícios, fixando-os em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, onde figuram como partes as acima identificadas, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará na **Sessão Ordinária realizada em 01 de setembro de 2020**, na presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça, por unanimidade de votos, em **CONHECER e DAR PARCIAL PROVIMENTO** ao Recurso de Apelação interposto pelo **Banco do Brasil S/A e CONHECER e DAR PROVIMENTO** ao Recurso de Apelação interposto por **Herberton Lameira Verissimo**, nos termos do voto da **Exma. Desembargadora Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães**.

**MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

**Desembargadora Relatora**

### RELATÓRIO

**APELAÇÃO CÍVEL N. 0000591-39.2012.8.14.0013**

**APELANTE/APELADO: HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO**

**ADVOGADA: JOSSINEA SILVA PEREIRA – OAB/PA 13.718**

**APELANTE/APELADO: BANCO DO BRASIL S/A**

**ADVOGADO: RAFAEL SGANZERLA DURAND – OAB/PA 16.637-A**

**COMARCA DE ORIGEM: CAPANEMA/PA**

**RELATORA: DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

**EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

### RELATÓRIO



Tratam os presentes autos de Recursos de **APELAÇÃO CÍVEL** interpostos por **HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO** e **BANCO DO BRASIL S/A**, inconformados com a Sentença prolatada pelo MM. Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Capanema/PA que, nos autos de **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DE VIDA**, ajuizada pelo primeiro apelante, julgou parcialmente procedente o pleito exordial.

Em sua inicial (ID. 870567), narrou o autor/apelante ter sido vítima de um acidente de trânsito ocorrido no dia 24/12/2010 e, que mesmo após a realização de procedimentos cirúrgicos, teria lhe impingido deformidade permanente irreversível.

Destacou que diante desse quadro, solicitou junto a requerida o pagamento do seguro referente a proposta n. 41.207.422.2, que, não obstante, teria sido liberado apenas parcialmente pela instituição financeira demandada.

Pleiteou assim, preliminarmente pela concessão da gratuidade de justiça e a decretação de inversão do ônus da prova, bem como que fosse julgado procedente a exordial para condenar a requerida ao pagamento da integralidade do seguro no importe de R\$ 260.040,14 (duzentos e sessenta mil, quarenta reais e quatorze centavos), descontados o montante já liberado de R\$ 11.950,33 (onze mil, novecentos e cinquenta reais e trinta e três centavos), bem assim ao pagamento de indenização à título de danos morais.

Juntou o requerente, documentos com escopo de subsidiar seu pleito.

Em decisão de ID. 870577, deferiu o juízo primevo o pedido de gratuidade de justiça.

Em sede de audiência (ID. 870578) restou infrutífera a tentativa de conciliação.

Em contestação (ID. 870586), arguiu em síntese a instituição financeira requerida que o pagamento efetuado administrativamente observou os termos estabelecidos no contrato de seguro; bem como ser incabível o dano moral pugnado na inicial, pleiteando, assim, a improcedência da demanda.

A parte autora apresentou replica a contestação (ID. 870589).

O feito seguiu seu tramite até a prolação da sentença (ID. 870594), que julgou parcialmente procedente a exordial para condenar o requerido ao pagamento do montante de R\$ 248.089,82 (duzentos e quarenta e oito mil, e oitenta e nove reais e oitenta e dois centavos), relativos a integralidade do seguro, descontados o importe já liberado administrativamente, rejeitando, outrossim, o pedido de condenação em danos morais.

Condenou, ainda, a requerida ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa.

Inconformado, o requerido BANCO DO BRASIL S/A interpôs Recurso de Apelação (ID. 870595).

Aduz que o seguro pago observa as avaliações realizadas pela própria instituição financeira/seguradora, considerando os danos sofridos de acordo com os laudos apresentados pelos segurados.

Alega que o pagamento da integralidade do seguro, contrariamente ao aduzido pelo autor/apelante em sua exordial, se daria somente na hipótese de falecimento do segurado.

Argui que a inobservância do contrato de seguro pactuado entre as partes, violaria o princípio do *pacta sunt servanda*, bem assim da boa-fé objetiva, consagrada no art. 422 do Código Civil.



Argumenta inexistir fundamento jurídico na pretensão reparatória material pretendida pelo autor/apelado na exordial, não merecendo outro destino que não sua improcedência.

Sustenta, ainda, que os honorários advocatícios no importe de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação seriam exacerbados, pugnado pela sua minoração.

Pleiteia assim, pelo provimento do recurso para que seja reformada a sentença de piso, julgando totalmente improcedente a pretensão exordial.

Por sua vez, o autor HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO também interpôs Recurso de Apelação (ID. 870597).

Alega que o significativo lapso entre a ocorrência do sinistro e a liberação do seguro pela requerida/apelada, bem assim a insuficiência dos valores pagos, teriam ensejado grave desgaste emocional, apto a caracterizar dano de natureza moral.

Argui que o não recebimento dos valores devidos a título de seguro, teria acarretado o endividamento do autor/apelante, dentre outros transtornos que desbordam em dano extrapatrimonial.

Pugna assim, pelo provimento do recurso para que seja reformada em parte a sentença de piso, julgando totalmente procedente a inicial e, por conseguinte, para condenar o banco requerido ao pagamento de indenização a título de danos morais.

Em contrarrazões (ID. 870598), o autor/apelado pugna pelo desprovimento do recurso da instituição financeira, bem como a majoração dos honorários advocatícios fixados na sentença.

Por sua vez, em suas contrarrazões (ID. 967689), a instituição financeira pugna pelo total desprovimento do recurso de apelação do autor/apelante.

Após regular distribuição, coube-me a relatoria do feito.

Instada as partes sobre a possibilidade de conciliação (ID. 999210), restou infrutífera a tentativa de composição.

Instada a se manifestar (ID. 2535014), a Douta Procuradoria de Justiça emitiu parecer pelo desprovimento do recurso da instituição financeira, deixando de se manifestar quanto ao recurso da parte autora (ID. 2711509).

**É o relatório, que fora apresentado para inclusão do feito em pauta para julgamento.**

**MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**  
**Desembargadora – Relatora**

**VOTO**

**VOTO**

### **JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE**

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pelos apelantes, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular



do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

## **INCIDÊNCIA DO DIREITO INTERTEMPORAL**

Precipuamente, em observância as regras de Direito Intertemporal, positivada no art. 14 do Código de Processo Civil de 2015, o recurso em exame será apreciado sob a égide deste, visto que a vergastada decisão foi publicada anteriormente já na vigência do NCPD.

## **ANÁLISE DOS RECURSOS**

Considerando a dissociação das matérias arguidas nos Recursos de Apelação, serão estes apreciados individualizadamente.

## **QUESTÕES PRELIMINARES**

Face a ausência a de questões preliminares, atenho-me ao exame do mérito da demanda.

## **RECURSO DE APELAÇÃO DO REQUERIDO BANCO DO BRASIL S/A**

Cinge-se a controvérsia recursal a impossibilidade do pagamento da integralidade do seguro; a adequação do valor pago na via administrativa; ao descabimento da condenação material imposta na sentença de piso; a observância dos princípios do *pacta sunt servanda* e da boa-fé objetiva; bem como a necessidade de minoração dos honorários advocatícios.

Consta das razões deduzidas pelo ora apelante que o seguro pago observa as avaliações realizadas pela própria instituição financeira/seguradora, considerando os danos sofridos de acordo com os laudos apresentados pelos segurados; que o pagamento da integralidade do seguro, contrariamente ao aduzido pelo autor/apelante em sua exordial, se daria somente na hipótese de falecimento do segurado; que a inobservância do contrato de seguro pactuado entre as partes, violaria o princípio do *pacta sunt servanda*, bem assim a boa-fé objetiva, consagrada no art. 422 do Código Civil; que inexistiria fundamento jurídico na pretensão reparatória material pretendida pelo autor/apelado na exordial, não merecendo outro destino que não sua improcedência; bem como que os honorários advocatícios no importe de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação seriam exacerbados, pugnado pela sua minoração.

### ***Da Obrigação Securitária***

Inicialmente, cumpre esclarecer que a requerida/apelante forneceu serviços securitários, recebidos como destinatário final, configurando-se relação entre fornecedor e consumidor, razão pela qual incide ao caso em tela o regramento da legislação consumerista.

Analisando detidamente os autos, verifica-se que o autor/apelado aforou a ação originária objetivando o pagamento integral do seguro contratado junto a instituição financeira requerida/apelante.

A parte autora/apelada entende fazer *jus* ao recebimento integral da integral da cobertura securitária, em razão da sua invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico sofrido



em 24/12/2010, o que fez prova através do Boletim de Ocorrência (ID. 870567 – 29) e do Laudo do IML (ID. 870567 – p. 23).

Por sua vez, a instituição financeira apelante defende que apenas as hipóteses de morte do segurado ensejariam a liberação da integralidade do seguro de acordo com a apólice pactuada, cuja inobservância configuraria violação ao princípio do *pacta sunt servanda* e da boa-fé objetiva, bem assim que o montante pago na via administrativa, qual seja, R\$ 11.950,33 (onze mil, novecentos e cinquenta reais e trinta e três centavos), seria o valor adequado ao grau de invalidez do autor/apelado.

A sentença vergastada (ID. 870594), reconheceu o direito do autor/apelado condenado a instituição financeira/seguradora ao pagamento da totalidade da cobertura securitária prevista na apólice, descontados os valores percebidos no âmbito administrativo, totalizando o montante de R\$ 248.089,82 (duzentos e quarenta e oito mil, e oitenta e nove reais e oitenta e dois centavos). Com efeito, verifica-se ser incontroverso nos autos a ocorrência do sinistro, bem como a contratação do seguro pelo apelado junto a instituição financeira apelante, bem como a efetiva comunicação a seguradora (ID. 870567 – p. 16).

Da leitura da apólice de seguro pactuada (ID. 870567 – p. 13), evidencia-se que o capital básico segurado totaliza R\$ 260.040,14 (duzentos e sessenta mil, quarenta reais e quatorze centavos), cuja cobertura fora assim disposta:

*I - Morte Natural = Capital Básico Segurado.*

*II – Morte Acidental = O Dobro do Capital Básico Segurado.*

*III – Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente = Até 100% do Capital Básico Segurado.*

*IV – Antecipação de Benefício por Doença Terminal = 50% do Capital Básico Segurado.*

Dessa forma, tem-se que contrariamente ao arguido pelo banco apelante, a invalidez permanente por acidente do segurado pode sim ensejar o pagamento da integralidade do seguro (Capital Básico Segurado) a depender de sua gradação, consoante expressamente previsto na respectiva apólice.

Ocorre que, o capital segurado é o valor máximo contratado na apólice, para os casos de invalidez por acidente, o que, não quer dizer que, necessariamente seja este o total do valor da indenização devida.

Assim, constatada a invalidez permanente, a indenização securitária deverá ser paga em conformidade com o grau do dano patrimonial físico suportado pelo segurado.

Tal entendimento, se encontra em consonância com a posição adotada pelo Superior Tribunal de Justiça, vide precedente, *in verbis*:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. GARANTIA IPA. LESÃO OCUPACIONAL. **INCAPACIDADE PARCIAL DEFINITIVA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE. GRAU DE INVALIDEZ.** PREVISÃO CONTRATUAL E NORMATIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO AO CONSUMIDOR. OBEDIÊNCIA. ADICIONAL AUTÔNOMO DE 200% SOBRE A COBERTURA BÁSICA DE MORTE. INEXISTÊNCIA. GARANTIA SECURITÁRIA E FÓRMULA DE CÁLCULO. CONCEITUAÇÃO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).



2. Ação de cobrança que visa o pagamento de indenização securitária decorrente da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

3. A cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto.

4. Quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, devendo ocorrer o enquadramento da situação em tabela prevista nas condições gerais e/ou especiais do seguro, a qual segue critérios objetivos (arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005). Desse modo, para cada grau de inutilização definitiva da estrutura física do indivíduo, haverá um percentual adequado do capital segurado máximo, uma fração, apto a indenizá-lo. Incidência dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

5. Não havendo deficiência no dever de informação da seguradora, visto que as garantias contratadas estavam especificadas na apólice, com previsão de que a cobertura IPA poderia ser paga em valor inferior ao limite do capital segurado, afora o devido esclarecimento no Manual do Segurado (proporcionalidade entre o montante indenizatório e a incapacidade parcial definitiva), é de se afastar qualquer violação dos arts. 46, 47 e 54 do CDC.

6. As normas consumeristas visam equilibrar a relação contratual e não desequilibrá-la de forma arbitrária ou desmedida apenas para favorecer a qualquer custo a figura do consumidor.

7. Não há falar na existência autônoma de um adicional de 200% (duzentos por cento) sobre a cobertura básica (de morte) paralela à garantia IPA, pois tal percentual já é a própria fórmula de cálculo dessa garantia adicional, ou seja, o seu valor é de até 200% (duzentos por cento) da cobertura básica (art. 2º, § 2º, II, da Circular SUSEP nº 17/1992). Na hipótese, a quantia máxima da cobertura IPA já estava dobrada quando comparada com a cobertura básica de "morte".

8. Recurso especial provido.

(STJ - REsp nº 1.727.718 – MS. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma. Julgado em 08/05/2018). (Grifei).

No caso em comento, o Laudo Pericial de ID. 870567 – p. 23, afirma expressamente que ao exame físico apresenta o autor/apelado: *lesões cuja etimologia (origem causa) seja exclusivamente decorrente de acidental pessoal com veículo automotor via terrestre. [...] perda funcional parcial definitiva da coluna cervical com perda média de 50% (cinquenta por cento).*

No mesmo laudo, respondeu positivamente o médico-legista ao questionamento de se a lesão “resultou em debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função”, destacando apresentar o autor/apelado “debilidade permanente da função de deambulação”; igualmente ao questionamento de se a lesão “resultou ou resultará incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável ou deformidade permanente”, respondendo, sim, perda funcional parcial definitiva da coluna cervical.

Desse modo, considerando que a invalidez permanente restou comprovada no percentual de 50% (cinquenta por cento), deve a indenização securitária incidir neste patamar sobre o capital básico segurado, nos termos estabelecidos na respectiva apólice de seguro.

Destarte, impõe-se a reforma parcial da sentença de piso condenando a requerida/apelante ao pagamento à título de indenização securitária o percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre o capital básico segurado, descontados os valores pagos administrativamente, totalizando o montante de R\$ 112.094,58 (cento e doze mil, noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos).

## RECURSO DE APELAÇÃO DO AUTOR HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO



Cinge-se a controvérsia recursal a aferição da ocorrência ou não de dano de natureza extrapatrimonial, face eventual recusa injustificada da instituição financeira de liberação do valor devido a título de seguro.

Consta das razões deduzidas pelo ora apelante que o significativo lapso entre a ocorrência do sinistro e a liberação do seguro pela requerida/apelada, bem assim a insuficiência dos valores pagos, teriam ensejado grave desgaste emocional, apto a caracterizar dano de natureza moral; bem como que o não recebimento dos valores devidos a título de seguro, teria acarretado o endividamento do autor/apelante, dentre outros transtornos que desbordam em dano extrapatrimonial.

### *Do Dano Moral*

Acerca dos danos extrapatrimoniais, salienta-se que a relação jurídica em exame submete-se aos ditames da legislação consumerista, e, por assim ser, comporta análise à luz da teoria da responsabilidade objetiva, consagrada no art. 14 do citado diploma legal, o que torna desnecessária qualquer discussão a respeito da existência, ou não, de culpa da seguradora demandada.

*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.*

Outrossim, destaca-se, que a responsabilidade dos fornecedores, apesar de objetiva, não é integral, mas subordinada ao defeito do serviço, hipótese em que se pode falar propriamente em violação do dever de qualidade.

“Nos casos de responsabilidade objetiva, não se exige prova de culpa do agente para que seja obrigado a reparar o dano. Em alguns, ela é presumida pela lei. Em outros, é de todo prescindível, porque a responsabilidade se funda no risco (objetiva propriamente dita ou pura)”.  
(GONÇALVES, Carlos Roberto. *Responsabilidade Civil*. 8ª ed. São Paulo: Saraiva, 2003, p. 21-22).

Assim, evidencia-se que a desnecessidade de comprovação de culpa ou dolo do fornecedor, não afasta ou elide a exigência de demonstração dos demais pressupostos da responsabilidade civil.

O diploma cível pátrio estabelece expressamente em seu art. 186, a possibilidade de reparação civil decorrente de ato ilícito, inclusive nas hipóteses em que o dano seja de caráter especificamente moral.

*Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*

Como é sabido a caracterização do dever de indenizar, condiciona-se, inafastavelmente,



a presença dos elementos ensejadores da responsabilidade civil, quais sejam, o dano, o ato ilícito, e o nexos de causalidade entre ambos.

Noutras palavras, a indenização a título de dano extrapatrimonial, pressupõe a existência de três aspectos indispensáveis: a ilicitude do ato praticado, visto que os atos regulares de direito não ensejam reparação; o dano, ou seja, a efetiva lesão suportada pela vítima e o nexos causal, sendo este a relação entre os dois primeiros, o ato praticado e a lesão experimentada.

Nesse sentido, preleciona Jorge Franklin Alves Felipe:

"Consiste a responsabilidade civil na obrigação que tem uma pessoa - devedora - de reparar os danos causados a outra - credora - dentro das forças de seu patrimônio, em decorrência de um ato ilícito ou de uma infração contratual. Visa ela, pois, a recompor o patrimônio do lesado ou compensá-lo pelos danos sofridos, desde que comprovado o nexos causal entre o ato praticado e o prejuízo da vítima".

(FELIPE, Jorge Franklin Alves. *Indenização nas Obrigações por Ato Ilícito*. 2. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, p. 13).

Com efeito, o Superior Tribunal de Justiça tem firmado entendimento no sentido de que a recusa indevida ou injustificada do pagamento de indenização securitária, ultrapassa o mero dissabor ensejando a reparação a título de dano moral.

Nesse sentido, vejamos precedente da referida Corte Cidadã:

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO DE VIDA COLETIVO. INVALIDEZ PERMANENTE. RECUSA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DANO MORAL CARACTERIZADO. VALOR. RAZOABILIDADE. RECURSO DESPROVIDO.**

**1. O acórdão recorrido está em conformidade com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça de que a recusa indevida ou injustificada do pagamento de indenização securitária enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado. A jurisprudência desta Corte confere à recusa injustificada da cobertura oriunda de contrato de seguro de vida o mesmo tratamento jurídico dado ao contrato de seguro de saúde, não se tratando, nesses casos, de mero aborrecimento. Precedentes.**

2. Somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a índole irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, o que não se verifica no caso em debate.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ - AgInt no AREsp: 780881 RJ 2015/0231872-6, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 18/06/2019, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe. 28/06/2019). (Grifei).

Salienta-se, ainda, que este é o mesmo posicionamento adotado por esta Colenda 2ª Turma de Direito Privado, consoante precedente *in verbis*:

**EMENTA - APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS C/ PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. SEGURO DE VIDA. RECUSA INJUSTIFICADA DO PAGAMENTO. DESCUMPRIMENTO DO DEVER CONTRATUAL. DANO MORAL CONFIGURADO. APELO DO AUTOR PROVIDO. 1. Na hipótese dos autos, restou demonstrado que um dos beneficiários do seguro de vida, a esposa do apelante, faleceu no dia**



07/06/2009, e que o sinistro foi comunicado a ré no dia 06/07/2009, apresentando a documentação exigida para receber o seguro contratado, sem êxito. Portanto, restou comprovada a falha na prestação dos serviços prestados pela ré-apelada que não cumpriu com suas obrigações, restando demonstrada a responsabilidade civil objetiva, existindo danos morais *in re ipsa* ante a ausência de pagamento do seguro de vida. 2. As relações entre os litigantes são regidas pelas regras do Código de Defesa e Proteção do Consumidor. Dispõe o artigo 14 do referido diploma legal, que o fornecedor de serviços responde independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores e a terceiros a eles equiparados, assim como o autor-apelante é destinatário final dos serviços e produtos fornecidos pela ré-apelada, previstos nos artigos 2º e 3º, ambos da Lei nº 8.078/90. Logo, merecida a reparação, em parte, da sentença de primeiro grau no tocante a condenação em danos morais, eis que a parte autora apelante sofreu incontestável dano indenizável por ocasião dos fatos narrados, pois humilhante é o fato que transborda as raias do mero dissabor, sem qualquer ocorrência para tanto, vez que ficou sem o recebimento do seguro de vida contratado. 3. RECURSO PROVIDO.

(TJ/PA – AP 2019.03594456-35, 207.720, Rel. José Maria Teixeira do Rosário, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2019-08-13, Publicado em 04/09/2019). (Grifei).

Dessa forma, tenho que na hipótese dos autos, a evidenciada recusa indevida e injustificada do adequado pagamento do seguro pela instituição financeira/seguradora, impôs ao segurado/apelante aflição psicológica e angústia que ultrapassaram o mero dissabor, sobretudo, pelas dificuldades financeiras advindas da impossibilidade de exercer perfeitamente suas atribuições laborais em razão sua invalidez, configurando, assim, dano extrapatrimonial indenizável.

### ***Do quantum Indenizatório***

No que tange ao valor da compensação do dano moral, é consabido que sua fixação deve observar os critérios da proporcionalidade e razoabilidade, as condições econômicas das partes envolvidas, bem como a natureza e a extensão do dano.

Assim, a compensação não pode ser exagerada a ponto de traduzir enriquecimento ilícito e nem modica que se torne inexpressiva, tendo seu caráter pedagógico desnaturado.

No caso em exame, considerando as peculiaridades do caso concreto, as condições econômicas das partes, a repercussão dos fatos, a natureza do direito subjetivo violado e o caráter punitivo pedagógico da condenação, entendo que o *quantum* indenizatório deve ser fixado no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), montante compatível com o consagrado pelos Tribunais pátrios em casos similares.

Corroborando com o alegado supra, vejamos precedente jurisprudencial:

**APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA POR DANO MORAL. CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA E TÍTULO DE CAPITALIZAÇÃO. MORTE DO SEGURADO. DEMORA INJUSTIFICADA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA CONDENANDO A RÉ AO PAGAMENTO DA QUANTIA REFERENTE AO SEGURO Nº 347619424 E DO TÍTULO DE CAPITALIZAÇÃO Nº E1572181014, BEM COMO AO PAGAMENTO DA QUANTIA DE R\$5.000,00 (CINCO MIL REAIS) PARA CADA AUTOR, A TÍTULO**



DE DANO MORAL [...]. CONTRATOS DE Nº 3119949, 3119962 E 3535820 QUE POSSUÍAM COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL, INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE E AUXÍLIO FUNERAL, NÃO SENDO DEVIDO, PORTANTO, O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. [...] **DANO MORAL IN RE IPSA. RECUSA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA QUE GERA TRANSTORNOS FORA DA NORMALIDADE. QUANTUM FIXADO EM R\$5.000,00 (CINCO MIL REAIS) PARA CADA AUTOR QUE ATENDE AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE E NÃO DEVE SER MODIFICADO.** PRECEDENTES DESTA CORTE DE JUSTIÇA. SÚMULA Nº 343 DO TJRJ. SENTENÇA MANTIDA. DESPROVIMENTO DE AMBOS OS RECURSOS. (TJ-RJ - APL: 00450404520158190205, Relator: Des(a). Eduardo de Azevedo Paiva, Décima Oitava Câmara Cível, Data de Julgamento: 25/09/2019). (Grifei).

Assim, considerando os critérios havidos pela jurisprudência pátria, consolidados como norteadores do arbitramento judicial desse tipo de indenização, tenho que o *quantum* indenizatório no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), revela-se adequado para compensar o abalo moral sofrido, sem que ocorra enriquecimento indevido, e, ao mesmo tempo, para imprimir uma sanção de caráter educativo, devendo sobre esta incidir, ainda, juros de mora de 1% ao mês, e correção monetária pelo INPC a partir do seu arbitramento, nos termos da Súmula 362 do STJ[1].

### **Dos Honorários Advocatícios**

Por fim, quanto aos honorários advocatícios, verifica-se que enquanto a instituição financeira requerida/apelante pugnou pela sua minoração, a parte autora/apelante defendeu que a verba honorária deveria ser majorada.

No caso presente, ao julgar parcialmente procedente a pretensão exordial, juízo “*ad quo*” condenou a instituição financeira requerida ao pagamento de honorários advocatícios no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, patamar este que não deve ser alterado, visto que se encontra em perfeita consonância com o disposto no art. 85, §2º do CPC:

*Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.*

*[...]*

*§ 2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:*

*I - o grau de zelo do profissional;*

*II - o lugar de prestação do serviço;*

*III - a natureza e a importância da causa;*

*IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.*

Outrossim, embora o referido percentual não mereça ser alterado, verifica-se que juízo primevo incorreu em equívoco ao fixar como base de incidência do aludido percentual, o valor da causa, uma vez que havendo condenação, como há no caso em exame, é sobre esta que incidir os honorários advocatícios.



Desse modo, impõe-se a alteração de ofício desta parte do *decisum* vergastado para fixar os honorários advocatícios no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

## DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** dos Recursos de Apelação para:

**DAR PARCIAL PROVIMENTO** ao interposto pelo **Banco do Brasil S/A**, reformando parcialmente a sentença primeva para minorar a indenização securitária para o percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre o capital básico segurado, descontados os valores pagos administrativamente, totalizando o montante de R\$ 112.094,58 (cento e doze mil, noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos).

**DAR PROVIMENTO** ao interposto por **Herberton Lameira Verissimo**, reformando em parte a sentença vergastada para condenar a instituição financeira requerida ao pagamento de indenização a título de danos morais no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com juros de mora de 1% ao mês, e correção monetária pelo INPC a partir do seu arbitramento.

**DE OFÍCIO** corrigir a base de incidência dos honorários advocatícios, fixando-os em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

**É como voto.**

Belém, 01 de setembro de 2020.

**MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**  
Desembargadora – Relatora

---

[1] STJ – Súmula 362. A correção monetária do valor da indenização do dano moral incide desde a data do arbitramento.

Belém, 01/09/2020



**APELAÇÃO CÍVEL N. 0000591-39.2012.8.14.0013**  
APELANTE/APELADO: **HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO**  
ADVOGADA: **JOSSINEA SILVA PEREIRA – OAB/PA 13.718**  
APELANTE/APELADO: **BANCO DO BRASIL S/A**  
ADVOGADO: **RAFAEL SGANZERLA DURAND – OAB/PA 16.637-A**  
COMARCA DE ORIGEM: **CAPANEMA/PA**  
RELATORA: **DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**  
EXPEDIENTE: **2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**

### RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de Recursos de **APELAÇÃO CÍVEL** interpostos por **HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO** e **BANCO DO BRASIL S/A**, inconformados com a Sentença prolatada pelo MM. Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Capanema/PA que, nos autos de **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DE VIDA**, ajuizada pelo primeiro apelante, julgou parcialmente procedente o pleito exordial.

Em sua inicial (ID. 870567), narrou o autor/apelante ter sido vítima de um acidente de trânsito ocorrido no dia 24/12/2010 e, que mesmo após a realização de procedimentos cirúrgicos, teria lhe impingido deformidade permanente irreversível.

Destacou que diante desse quadro, solicitou junto a requerida o pagamento do seguro referente a proposta n. 41.207.422.2, que, não obstante, teria sido liberado apenas parcialmente pela instituição financeira demandada.

Pleiteou assim, preliminarmente pela concessão da gratuidade de justiça e a decretação de inversão do ônus da prova, bem como que fosse julgado procedente a exordial para condenar a requerida ao pagamento da integralidade do seguro no importe de R\$ 260.040,14 (duzentos e sessenta mil, quarenta reais e quatorze centavos), descontados o montante já liberado de R\$ 11.950,33 (onze mil, novecentos e cinquenta reais e trinta e três centavos), bem assim ao pagamento de indenização à título de danos morais.

Juntou o requerente, documentos com escopo de subsidiar seu pleito.

Em decisão de ID. 870577, deferiu o juízo primevo o pedido de gratuidade de justiça.

Em sede de audiência (ID. 870578) restou infrutífera a tentativa de conciliação.

Em contestação (ID. 870586), arguiu em síntese a instituição financeira requerida que o pagamento efetuado administrativamente observou os termos estabelecidos no contrato de seguro; bem como ser incabível o dano moral pugnado na inicial, pleiteando, assim, a improcedência da demanda.

A parte autora apresentou replica a contestação (ID. 870589).

O feito seguiu seu tramite até a prolação da sentença (ID. 870594), que julgou parcialmente procedente a exordial para condenar o requerido ao pagamento do montante de R\$ 248.089,82 (duzentos e quarenta e oito mil, e oitenta e nove reais e oitenta e dois centavos), relativos a integralidade do seguro, descontados o importe já liberado administrativamente, rejeitando, outrossim, o pedido de condenação em danos morais.



Condenou, ainda, a requerida ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa.

Inconformado, o requerido BANCO DO BRASIL S/A interpôs Recurso de Apelação (ID. 870595).

Aduz que o seguro pago observa as avaliações realizadas pela própria instituição financeira/seguradora, considerando os danos sofridos de acordo com os laudos apresentados pelos segurados.

Alega que o pagamento da integralidade do seguro, contrariamente ao aduzido pelo autor/apelante em sua exordial, se daria somente na hipótese de falecimento do segurado.

Argui que a inobservância do contrato de seguro pactuado entre as partes, violaria o princípio do *pacta sunt servanda*, bem assim da boa-fé objetiva, consagrada no art. 422 do Código Civil.

Argumenta inexistir fundamento jurídico na pretensão reparatória material pretendida pelo autor/apelado na exordial, não merecendo outro destino que não sua improcedência.

Sustenta, ainda, que os honorários advocatícios no importe de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação seriam exacerbados, pugnado pela sua minoração.

Pleiteia assim, pelo provimento do recurso para que seja reformada a sentença de piso, julgando totalmente improcedente a pretensão exordial.

Por sua vez, o autor HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO também interpôs Recurso de Apelação (ID. 870597).

Alega que o significativo lapso entre a ocorrência do sinistro e a liberação do seguro pela requerida/apelada, bem assim a insuficiência dos valores pagos, teriam ensejado grave desgaste emocional, apto a caracterizar dano de natureza moral.

Argui que o não recebimento dos valores devidos a título de seguro, teria acarretado o endividamento do autor/apelante, dentre outros transtornos que desbordam em dano extrapatrimonial.

Pugna assim, pelo provimento do recurso para que seja reformada em parte a sentença de piso, julgando totalmente procedente a inicial e, por conseguinte, para condenar o banco requerido ao pagamento de indenização a título de danos morais.

Em contrarrazões (ID. 870598), o autor/apelado pugna pelo desprovimento do recurso da instituição financeira, bem como a majoração dos honorários advocatícios fixados na sentença.

Por sua vez, em suas contrarrazões (ID. 967689), a instituição financeira pugna pelo total desprovimento do recurso de apelação do autor/apelante.

Após regular distribuição, coube-me a relatoria do feito.

Instada as partes sobre a possibilidade de conciliação (ID. 999210), restou infrutífera a tentativa de composição.

Instada a se manifestar (ID. 2535014), a Douta Procuradoria de Justiça emitiu parecer pelo desprovimento do recurso da instituição financeira, deixando de se manifestar quanto ao recurso da parte autora (ID. 2711509).

**É o relatório, que fora apresentado para inclusão do feito em pauta para julgamento.**



**MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**  
**Desembargadora – Relatora**



Assinado eletronicamente por: MARIA DE NAZARE SAAVEDRA GUIMARAES - 01/09/2020 13:18:18

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090113181851300000003472575>

Número do documento: 20090113181851300000003472575

## VOTO

### **JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE**

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pelos apelantes, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

### **INCIDÊNCIA DO DIREITO INTERTEMPORAL**

Precipuamente, em observância as regras de Direito Intertemporal, positivada no art. 14 do Código de Processo Civil de 2015, o recurso em exame será apreciado sob a égide deste, visto que a vergastada decisão foi publicada anteriormente já na vigência do NCPD.

### **ANÁLISE DOS RECURSOS**

Considerando a dissociação das matérias arguidas nos Recursos de Apelação, serão estes apreciados individualizadamente.

### **QUESTÕES PRELIMINARES**

Face a ausência a de questões preliminares, atenho-me ao exame do mérito da demanda.

### **RECURSO DE APELAÇÃO DO REQUERIDO BANCO DO BRASIL S/A**

Cinge-se a controvérsia recursal a impossibilidade do pagamento da integralidade do seguro; a adequação do valor pago na via administrativa; ao descabimento da condenação material imposta na sentença de piso; a observância dos princípios do *pacta sunt servanda* e da boa-fé objetiva; bem como a necessidade de minoração dos honorários advocatícios.

Consta das razões deduzidas pelo ora apelante que o seguro pago observa as avaliações realizadas pela própria instituição financeira/seguradora, considerando os danos sofridos de acordo com os laudos apresentados pelos segurados; que o pagamento da integralidade do seguro, contrariamente ao aduzido pelo autor/apelante em sua exordial, se daria somente na hipótese de falecimento do segurado; que a inobservância do contrato de seguro pactuado entre as partes, violaria o princípio do *pacta sunt servanda*, bem assim a boa-fé objetiva, consagrada no art. 422 do Código Civil; que inexistiria fundamento jurídico na pretensão reparatória material pretendida pelo autor/apelado na exordial, não merecendo outro destino que não sua improcedência; bem como que os honorários advocatícios no importe de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação seriam exacerbados, pugnado pela sua minoração.

### ***Da Obrigação Securitária***

Inicialmente, cumpre esclarecer que a requerida/apelante forneceu serviços securitários, recebidos como destinatário final, configurando-se relação entre fornecedor e consumidor, razão



pela qual incide ao caso em tela o regramento da legislação consumerista.

Analisando detidamente os autos, verifica-se que o autor/apelado aforou a ação originária objetivando o pagamento integral do seguro contratado junto a instituição financeira requerida/apelante.

A parte autora/apelada entende fazer *jus* ao recebimento integral da integral da cobertura securitária, em razão da sua invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico sofrido em 24/12/2010, o que fez prova através do Boletim de Ocorrência (ID. 870567 – 29) e do Laudo do IML (ID. 870567 – p. 23).

Por sua vez, a instituição financeira apelante defende que apenas as hipóteses de morte do segurado ensejariam a liberação da integralidade do seguro de acordo com a apólice pactuada, cuja inobservância configuraria violação ao princípio do *pacta sunt servanda* e da boa-fé objetiva, bem assim que o montante pago na via administrativa, qual seja, R\$ 11.950,33 (onze mil, novecentos e cinquenta reais e trinta e três centavos), seria o valor adequado ao grau de invalidez do autor/apelado.

A sentença vergastada (ID. 870594), reconheceu o direito do autor/apelado condenado a instituição financeira/seguradora ao pagamento da totalidade da cobertura securitária prevista na apólice, descontados os valores percebidos no âmbito administrativo, totalizando o montante de R\$ 248.089,82 (duzentos e quarenta e oito mil, e oitenta e nove reais e oitenta e dois centavos). Com efeito, verifica-se ser incontroverso nos autos a ocorrência do sinistro, bem como a contratação do seguro pelo apelado junto a instituição financeira apelante, bem como a efetiva comunicação a seguradora (ID. 870567 – p. 16).

Da leitura da apólice de seguro pactuada (ID. 870567 – p. 13), evidencia-se que o capital básico segurado totaliza R\$ 260.040,14 (duzentos e sessenta mil, quarenta reais e quatorze centavos), cuja cobertura fora assim disposta:

*I - Morte Natural = Capital Básico Segurado.*

*II – Morte Acidental = O Dobro do Capital Básico Segurado.*

*III – Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente = Até 100% do Capital Básico Segurado.*

*IV – Antecipação de Benefício por Doença Terminal = 50% do Capital Básico Segurado.*

Dessa forma, tem-se que contrariamente ao arguido pelo banco apelante, a invalidez permanente por acidente do segurado pode sim ensejar o pagamento da integralidade do seguro (Capital Básico Segurado) a depender de sua gradação, consoante expressamente previsto na respectiva apólice.

Ocorre que, o capital segurado é o valor máximo contratado na apólice, para os casos de invalidez por acidente, o que, não quer dizer que, necessariamente seja este o total do valor da indenização devida.

Assim, constatada a invalidez permanente, a indenização securitária deverá ser paga em conformidade com o grau do dano patrimonial físico suportado pelo segurado.

Tal entendimento, se encontra em consonância com a posição adotada pelo Superior Tribunal de Justiça, vide precedente, *in verbis*:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. GARANTIA



IPA. LESÃO OCUPACIONAL. INCAPACIDADE PARCIAL DEFINITIVA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE. GRAU DE INVALIDEZ. PREVISÃO CONTRATUAL E NORMATIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO AO CONSUMIDOR. OBEDIÊNCIA. ADICIONAL AUTÔNOMO DE 200% SOBRE A COBERTURA BÁSICA DE MORTE. INEXISTÊNCIA. GARANTIA SECURITÁRIA E FÓRMULA DE CÁLCULO. CONCEITUAÇÃO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

**2. Ação de cobrança que visa o pagamento de indenização securitária decorrente da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).**

**3. A cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto.**

**4. Quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, devendo ocorrer o enquadramento da situação em tabela prevista nas condições gerais e/ou especiais do seguro, a qual segue critérios objetivos (arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005). Desse modo, para cada grau de inutilização definitiva da estrutura física do indivíduo, haverá um percentual adequado do capital segurado máximo, uma fração, apto a indenizá-lo. Incidência dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.**

5. Não havendo deficiência no dever de informação da seguradora, visto que as garantias contratadas estavam especificadas na apólice, com previsão de que a cobertura IPA poderia ser paga em valor inferior ao limite do capital segurado, afora o devido esclarecimento no Manual do Segurado (proporcionalidade entre o montante indenizatório e a incapacidade parcial definitiva), é de se afastar qualquer violação dos arts. 46, 47 e 54 do CDC.

6. As normas consumeristas visam equilibrar a relação contratual e não desequilibrá-la de forma arbitrária ou desmedida apenas para favorecer a qualquer custo a figura do consumidor.

7. Não há falar na existência autônoma de um adicional de 200% (duzentos por cento) sobre a cobertura básica (de morte) paralela à garantia IPA, pois tal percentual já é a própria fórmula de cálculo dessa garantia adicional, ou seja, o seu valor é de até 200% (duzentos por cento) da cobertura básica (art. 2º, § 2º, II, da Circular SUSEP nº 17/1992). Na hipótese, a quantia máxima da cobertura IPA já estava dobrada quando comparada com a cobertura básica de "morte".

8. Recurso especial provido.

(STJ - REsp nº 1.727.718 – MS. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma. Julgado em 08/05/2018). (Grifei).

No caso em comento, o Laudo Pericial de ID. 870567 – p. 23, afirma expressamente que ao exame físico apresenta o autor/apelado: *lesões cuja etimologia (origem causa) seja exclusivamente decorrente de acidental pessoal com veículo automotor via terrestre. [...] perda funcional parcial definitiva da coluna cervical com perda média de 50% (cinquenta por cento).*

No mesmo laudo, respondeu positivamente o médico-legista ao questionamento de se a lesão “resultou em debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função”, destacando apresentar o autor/apelado “debilidade permanente da função de deambulação”; igualmente ao questionamento de se a lesão “resultou ou resultará incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável ou deformidade permanente”, respondendo, sim, perda funcional parcial definitiva da coluna cervical.

Desse modo, considerando que a invalidez permanente restou comprovada no percentual de 50% (cinquenta por cento), deve a indenização securitária incidir neste patamar sobre o capital básico segurado, nos termos estabelecidos na respectiva apólice de seguro.



Destarte, impõe-se a reforma parcial da sentença de piso condenando a requerida/apelante ao pagamento à título de indenização securitária o percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre o capital básico segurado, descontados os valores pagos administrativamente, totalizando o montante de R\$ 112.094,58 (cento e doze mil, noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos).

## **RECURSO DE APELAÇÃO DO AUTOR HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO**

Cinge-se a controvérsia recursal a aferição da ocorrência ou não de dano de natureza extrapatrimonial, face eventual recusa injustificada da instituição financeira de liberação do valor devido a título de seguro.

Consta das razões deduzidas pelo ora apelante que o significativo lapso entre a ocorrência do sinistro e a liberação do seguro pela requerida/apelada, bem assim a insuficiência dos valores pagos, teriam ensejado grave desgaste emocional, apto a caracterizar dano de natureza moral; bem como que o não recebimento dos valores devidos a título de seguro, teria acarretado o endividamento do autor/apelante, dentre outros transtornos que desbordam em dano extrapatrimonial.

### *Do Dano Moral*

Acerca dos danos extrapatrimoniais, salienta-se que a relação jurídica em exame submete-se aos ditames da legislação consumerista, e, por assim ser, comporta análise à luz da teoria da responsabilidade objetiva, consagrada no art. 14 do citado diploma legal, o que torna desnecessária qualquer discussão a respeito da existência, ou não, de culpa da seguradora demandada.

*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.*

Outrossim, destaca-se, que a responsabilidade dos fornecedores, apesar de objetiva, não é integral, mas subordinada ao defeito do serviço, hipótese em que se pode falar propriamente em violação do dever de qualidade.

“Nos casos de responsabilidade objetiva, não se exige prova de culpa do agente para que seja obrigado a reparar o dano. Em alguns, ela é presumida pela lei. Em outros, é de todo prescindível, porque a responsabilidade se funda no risco (objetiva propriamente dita ou pura)”.

(GONÇALVES, Carlos Roberto. *Responsabilidade Civil*. 8ª ed. São Paulo: Saraiva, 2003, p. 21-22).

Assim, evidencia-se que a desnecessidade de comprovação de culpa ou dolo do fornecedor, não afasta ou elide a exigência de demonstração dos demais pressupostos da responsabilidade civil.

O diploma cível pátrio estabelece expressamente em seu art. 186, a possibilidade de



reparação civil decorrente de ato ilícito, inclusive nas hipóteses em que o dano seja de caráter especificamente moral.

*Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*

Como é sabido a caracterização do dever de indenizar, condiciona-se, inafastavelmente, a presença dos elementos ensejadores da responsabilidade civil, quais sejam, o dano, o ato ilícito, e o nexos de causalidade entre ambos.

Noutras palavras, a indenização a título de dano extrapatrimonial, pressupõe a existência de três aspectos indispensáveis: a ilicitude do ato praticado, visto que os atos regulares de direito não ensejam reparação; o dano, ou seja, a efetiva lesão suportada pela vítima e o nexos causal, sendo este a relação entre os dois primeiros, o ato praticado e a lesão experimentada.

Nesse sentido, preleciona Jorge Franklin Alves Felipe:

"Consiste a responsabilidade civil na obrigação que tem uma pessoa - devedora - de reparar os danos causados a outra - credora - dentro das forças de seu patrimônio, em decorrência de um ato ilícito ou de uma infração contratual. Visa ela, pois, a recompor o patrimônio do lesado ou compensá-lo pelos danos sofridos, desde que comprovado o nexos causal entre o ato praticado e o prejuízo da vítima".

(FELIPE, Jorge Franklin Alves. *Indenização nas Obrigações por Ato Ilícito*. 2. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, p. 13).

Com efeito, o Superior Tribunal de Justiça tem firmado entendimento no sentido de que a recusa indevida ou injustificada do pagamento de indenização securitária, ultrapassa o mero dissabor ensejando a reparação a título de dano moral.

Nesse sentido, vejamos precedente da referida Corte Cidadã:

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO DE VIDA COLETIVO. INVALIDEZ PERMANENTE. RECUSA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DANO MORAL CARACTERIZADO. VALOR. RAZOABILIDADE. RECURSO DESPROVIDO.**

**1. O acórdão recorrido está em conformidade com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça de que a recusa indevida ou injustificada do pagamento de indenização securitária enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado. A jurisprudência desta Corte confere à recusa injustificada da cobertura oriunda de contrato de seguro de vida o mesmo tratamento jurídico dado ao contrato de seguro de saúde, não se tratando, nesses casos, de mero aborrecimento. Precedentes.**

2. Somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a índole irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, o que não se verifica no caso em debate.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ - AgInt no AREsp: 780881 RJ 2015/0231872-6, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 18/06/2019, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe. 28/06/2019). (Grifei).



Salienta-se, ainda, que este é o mesmo posicionamento adotado por esta Colenda 2ª Turma de Direito Privado, consoante precedente *in verbis*:

**EMENTA - APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS C/ PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. SEGURO DE VIDA. RECUSA INJUSTIFICADA DO PAGAMENTO. DESCUMPRIMENTO DO DEVER CONTRATUAL. DANO MORAL CONFIGURADO. APELO DO AUTOR PROVIDO.** 1. Na hipótese dos autos, restou demonstrado que um dos beneficiários do seguro de vida, a esposa do apelante, faleceu no dia 07/06/2009, e que o sinistro foi comunicado a ré no dia 06/07/2009, apresentando a documentação exigida para receber o seguro contratado, sem êxito. Portanto, restou comprovada a falha na prestação dos serviços prestados pela ré-apelada que não cumpriu com suas obrigações, restando demonstrada a responsabilidade civil objetiva, existindo danos morais *in re ipsa* ante a ausência de pagamento do seguro de vida. 2. As relações entre os litigantes são regidas pelas regras do Código de Defesa e Proteção do Consumidor. Dispõe o artigo 14 do referido diploma legal, que o fornecedor de serviços responde independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores e a terceiros a eles equiparados, assim como o autor-apelante é destinatário final dos serviços e produtos fornecidos pela ré-apelada, previstos nos artigos 2º e 3º, ambos da Lei nº 8.078/90. Logo, merecida a reparação, em parte, da sentença de primeiro grau no tocante a condenação em danos morais, eis que a parte autora apelante sofreu incontestável dano indenizável por ocasião dos fatos narrados, pois humilhante é o fato que transborda as raias do mero dissabor, sem qualquer ocorrência para tanto, vez que ficou sem o recebimento do seguro de vida contratado. 3. RECURSO PROVIDO. (TJ/PA – AP 2019.03594456-35, 207.720, Rel. José Maria Teixeira do Rosário, Órgão Julgador 2ª Turma de Direito Privado, Julgado em 2019-08-13, Publicado em 04/09/2019). (Grifei).

Dessa forma, tenho que na hipótese dos autos, a evidenciada recusa indevida e injustificada do adequado pagamento do seguro pela instituição financeira/seguradora, impôs ao segurado/apelante aflição psicológica e angústia que ultrapassaram o mero dissabor, sobretudo, pelas dificuldades financeira advindas da impossibilidade de exercer perfeitamente suas atribuições laborais em razão sua invalidez, configurando, assim, dano extrapatrimonial indenizável.

### ***Do quantum Indenizatório***

No que tange ao valor da compensação do dano moral, é consabido que sua fixação deve observar os critérios da proporcionalidade e razoabilidade, as condições econômicas das partes envolvidas, bem como a natureza e a extensão do dano.

Assim, a compensação não pode ser exagerada a ponto de traduzir enriquecimento ilícito e nem modica que se torne inexpressiva, tendo seu caráter pedagógico desnaturado.

No caso em exame, considerando as peculiaridades do caso concreto, as condições econômicas das partes, a repercussão dos fatos, a natureza do direito subjetivo violado e o caráter punitivo pedagógico da condenação, entendo que o *quantum* indenizatório deve ser fixado no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), montante compatível com o consagrado pelos Tribunais pátrios em casos similares.

Corroborando com o alegado supra, vejamos precedente jurisprudencial:



**APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA POR DANO MORAL. CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA E TÍTULO DE CAPITALIZAÇÃO. MORTE DO SEGURADO. DEMORA INJUSTIFICADA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA CONDENANDO A RÉ AO PAGAMENTO DA QUANTIA REFERENTE AO SEGURO Nº 347619424 E DO TÍTULO DE CAPITALIZAÇÃO Nº E1572181014, BEM COMO AO PAGAMENTO DA QUANTIA DE R\$5.000,00 (CINCO MIL REAIS) PARA CADA AUTOR, A TÍTULO DE DANO MORAL [...]. CONTRATOS DE Nº 3119949, 3119962 E 3535820 QUE POSSUÍAM COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL, INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE E AUXÍLIO FUNERAL, NÃO SENDO DEVIDO, PORTANTO, O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. [...] DANO MORAL *IN RE IPSA*. RECUSA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA QUE GERA TRANSTORNOS FORA DA NORMALIDADE. QUANTUM FIXADO EM R\$5.000,00 (CINCO MIL REAIS) PARA CADA AUTOR QUE ATENDE AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE E NÃO DEVE SER MODIFICADO. PRECEDENTES DESTA CORTE DE JUSTIÇA. SÚMULA Nº 343 DO TJRJ. SENTENÇA MANTIDA. DESPROVIMENTO DE AMBOS OS RECURSOS.**  
(TJ-RJ - APL: 00450404520158190205, Relator: Des(a). Eduardo de Azevedo Paiva, Décima Oitava Câmara Cível, Data de Julgamento: 25/09/2019). (Grifei).

Assim, considerando os critérios havidos pela jurisprudência pátria, consolidados como norteadores do arbitramento judicial desse tipo de indenização, tenho que o *quantum* indenizatório no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), revela-se adequado para compensar o abalo moral sofrido, sem que ocorra enriquecimento indevido, e, ao mesmo tempo, para imprimir uma sanção de caráter educativo, devendo sobre esta incidir, ainda, juros de mora de 1% ao mês, e correção monetária pelo INPC a partir do seu arbitramento, nos termos da Súmula 362 do STJ[1].

### **Dos Honorários Advocatícios**

Por fim, quanto aos honorários advocatícios, verifica-se que enquanto a instituição financeira requerida/apelante pugnou pela sua minoração, a parte autora/apelante defendeu que a verba honorária deveria ser majorada.

No caso presente, ao julgar parcialmente procedente a pretensão exordial, juízo “*ad quo*” condenou a instituição financeira requerida ao pagamento de honorários advocatícios no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, patamar este que não deve ser alterado, visto que se encontra em perfeita consonância com o disposto no art. 85, §2º do CPC:

*Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.*

*[...]*

*§ 2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:*

*I - o grau de zelo do profissional;*

*II - o lugar de prestação do serviço;*



III - a natureza e a importância da causa;

IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

Outrossim, embora o referido percentual não mereça ser alterado, verifica-se que juízo primevo incorreu em equívoco ao fixar como base de incidência do aludido percentual, o valor da causa, uma vez que havendo condenação, como há no caso em exame, é sobre esta que incidir os honorários advocatícios.

Desse modo, impõe-se a alteração de ofício desta parte do *decisum* vergastado para fixar os honorários advocatícios no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

## DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** dos Recursos de Apelação para:

**DAR PARCIAL PROVIMENTO** ao interposto pelo **Banco do Brasil S/A**, reformando parcialmente a sentença primeva para minorar a indenização securitária para o percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre o capital básico segurado, descontados os valores pagos administrativamente, totalizando o montante de R\$ 112.094,58 (cento e doze mil, noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos).

**DAR PROVIMENTO** ao interposto por **Herberton Lameira Verissimo**, reformando em parte a sentença vergastada para condenar a instituição financeira requerida ao pagamento de indenização a título de danos morais no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com juros de mora de 1% ao mês, e correção monetária pelo INPC a partir do seu arbitramento.

**DE OFÍCIO** corrigir a base de incidência dos honorários advocatícios, fixando-os em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

**É como voto.**

Belém, 01 de setembro de 2020.

**MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**  
Desembargadora – Relatora

---

[1] STJ – Súmula 362. A correção monetária do valor da indenização do dano moral incide desde a data do arbitramento.



**APELAÇÃO CÍVEL N. 0000591-39.2012.8.14.0013**  
APELANTE/APELADO: **HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO**  
ADVOGADA: **JOSSINEA SILVA PEREIRA – OAB/PA 13.718**  
APELANTE/APELADO: **BANCO DO BRASIL S/A**  
ADVOGADO: **RAFAEL SGANZERLA DURAND – OAB/PA 16.637-A**  
COMARCA DE ORIGEM: **CAPANEMA/PA**  
RELATORA: **DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**  
EXPEDIENTE: **2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO**  
**EMENTA**

**APELAÇÕES CÍVEIS – AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DE VIDA – SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA – APELAÇÃO DO BANCO DO BRASIL S/A – INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE – COBERTURA PREVISTA NA APÓLICE – INSUFICIÊNCIA DO SEGURO PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA – CONDENAÇÃO DE PAGAMENTO INTEGRAL DO SEGURO – IMPOSSIBILIDADE – INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA QUE DEVE OBSERVAR O GRAU DO DANO SUPORTADO PELO SEGURADO – LAUDO PERICIAL QUE ATESTA PERDA FUNCIONAL PARCIAL DEFINITIVA DA COLUNA CERVICAL NO PERCENTUAL DE 50% – REFORMA PARCIAL DA SENTENÇA – PAGAMENTO DO SEGURO QUE DEVE OCORRER NO IMPORTE DE 50% SOBRE O CAPITAL BÁSICO SEGURADO – APELAÇÃO DE HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO – RECUSA INJUSTIFICADA DO PAGAMENTO DO SEGURO – DESCUMPRIMENTO DO DEVER CONTRATUAL – SITUAÇÃO QUE ULTRAPASSA O MERO DISSABOR – ENTENDIMENTO CONSOLIDADO PELO STJ – REFORMA DA SENTENÇA – DANO MORAL CONFIGURADO – *QUANTUM* INDENIZATÓRIO – R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS) – PATAMAR RAZOÁVEL – HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS QUE DEVEM INCIDIR SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO – MODIFICAÇÃO DE OFÍCIO – RECURSO DE APELAÇÃO DO BANCO DO BRASIL S/A CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO – RECURSO DE APELAÇÃO DO HERBERTON LAMEIRA VERISSIMO CONHECIDO E PROVIDO.**

#### **Recurso de Apelação do Banco do Brasil S/A**

- 1 – Cinge-se a controvérsia recursal a impossibilidade do pagamento da integralidade do seguro; a adequação do valor pago na via administrativa; ao descabimento da condenação material imposta na sentença de piso; a observância dos princípios do *pacta sunt servanda* e da boa-fé objetiva; bem como a necessidade de minoração dos honorários advocatícios.
- 2 – Sentença primeva que condenou a apelante ao pagamento da integralidade do seguro, face a invalidez permanente do apelado decorrente de acidente automobilístico.
- 3 – Constatada a invalidez, a indenização securitária deverá ser satisfeita em conformidade com o grau do dano patrimonial físico impingido ao segurado/apelado.
- 4 – Laudo Pericial do IML (ID. 870567 – p. 23) que atestou a perda funcional parcial definitiva da coluna cervical do apelado no percentual de 50% (cinquenta por cento).
- 5 – Indenização securitária que deve ser paga no percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre



o capital básico segurado, consoante previsto na respectiva apólice, descontados os valores pagos administrativamente.

### **Recurso de Apelação do Herberton Lameira Verissimo**

6 – Cinge-se a controvérsia recursal a aferição da ocorrência ou não de dano de natureza extrapatrimonial, face eventual recusa injustificada da instituição financeira de liberação do valor devido a título de seguro.

7 – Superior Tribunal de Justiça que tem firmado entendimento no sentido de que a recusa indevida ou injustificada do pagamento de indenização securitária, ultrapassa o mero dissabor ensejando a reparação a título de dano moral.

8 – Hipótese em que a recusa injustificada do adequado pagamento do seguro pela instituição financeira/seguradora impôs ao segurado/apelante, aflição psicológica e angústia que ultrapassaram o mero dissabor, sobretudo, pelas dificuldades financeira advindas da impossibilidade de exercer perfeitamente suas atribuições laborais em razão sua invalidez, configurando, assim, dano extrapatrimonial indenizável.

9 – Outrossim, considerando os critérios havidos pela jurisprudência pátria para o arbitramento judicial desse tipo de indenização, tenho que o *quantum* indenizatório no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), revela-se adequado para compensar o abalo moral sofrido.

10 – Por fim, verifica-se que o juízo primevo incorreu em equívoco ao fixar como base de incidência dos honorários advocatícios, o valor da causa, uma vez que havendo condenação, como há na hipótese, é sobre esta que devem incidir os honorários advocatícios.

11 – Recursos de Apelação **Conhecidos** para:

11.1 – **Dar Parcial Provedimento** ao interposto pelo **Banco do Brasil S/A**, reformando parcialmente a sentença primeva para minorar a indenização securitária para o percentual de 50% (cinquenta por cento) sobre o capital básico segurado, descontados os valores pagos administrativamente, totalizando o montante de R\$ 112.094,58 (cento e doze mil, noventa e quatro reais e cinquenta e oito centavos).

11.2 – **Dar Provedimento** ao interposto por **Herberton Lameira Verissimo**, reformando em parte a sentença vergastada para condenar a instituição financeira requerida ao pagamento de indenização a título de danos morais no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com juros de mora de 1% ao mês, e correção monetária pelo INPC a partir do seu arbitramento.

11.3 – **De Ofício** corrigir a base de incidência dos honorários advocatícios, fixando-os em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

### **ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, onde figuram como partes as acima identificadas, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros da Colenda 2ª Turma de



Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará na **Sessão Ordinária realizada em 01 de setembro de 2020**, na presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça, por unanimidade de votos, em **CONHECER e DAR PARCIAL PROVIMENTO** ao Recurso de Apelação interposto pelo **Banco do Brasil S/A** e **CONHECER e DAR PROVIMENTO** ao Recurso de Apelação interposto por **Herberton Lameira Verissimo**, nos termos do voto da **Exma. Desembargadora Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães**.

**MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

**Desembargadora Relatora**

