

Processo: 1.0000.25.163416-8/001
Relator: Des.(a) Luiz Gonzaga Silveira Soares
Relator do Acórdão: Des.(a) Luiz Gonzaga Silveira Soares
Data do Julgamento: 18/09/2025
Data da Publicação: 19/09/2025

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEFINIÇÃO DO SEGURADO PRINCIPAL. NARRATIVA INICIAL ATRIBUINDO À FALECIDA ESPOSA ESSA CONDIÇÃO. APELANTE COMO BENEFICIÁRIO. PROVA DIRECIONADA À COMPROVAÇÃO DO VÍNCULO FUNCIONAL DA SEGURADA COM O ESTIPULANTE. INFORMAÇÃO NEGATIVA DOS ÓRGÃOS MUNICIPAIS. DOCUMENTO DE QUADRO DE CREDORES INSUFICIENTE PARA DEMONSTRAR A CONDIÇÃO DE SEGURADO PRINCIPAL. INEXISTÊNCIA DE PROVA DE ADESÃO OU DE DESCONTO DE PRÊMIOS. SEGURO EM GRUPO. NECESSIDADE DE PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS OBJETIVOS DE INGRESSO. AUSÊNCIA CONFIGURADA. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA.

I. Compete ao autor comprovar os fatos constitutivos de seu direito, nos termos do art. 373, I, do CPC.

II. Tratando-se de seguro de vida em grupo, é imprescindível a comprovação do enquadramento do segurado no grupo definido pelo estipulante e da adesão às condições da apólice, sem o que inexiste dever de indenizar.

III. Ausente prova de que a falecida esposa, indicada na inicial como segurada principal, integrava o grupo de servidores municipais vinculado ao estipulante, bem como inexistente comprovação de adesão à apólice ou de desconto de prêmios, afasta-se a cobertura securitária.

IV. Documento de quadro de credores da massa falida não se presta, por si só, a demonstrar a condição de segurado principal do apelante.

V. Recurso conhecido e não provido.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0000.25.163416-8/001 - COMARCA DE UBERLÂNDIA - APELANTE(S): JUVERCINO CARLOS - APELADO(A)(S): VIDA CLUBE DE SEGUROS MASSA FALIDA DE .

ACÓRDÃO

Vistos etc., acorda, em Turma, a 20ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, em NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO.

DES. LUIZ GONZAGA SILVEIRA SOARES
RELATOR

DES. LUIZ GONZAGA SILVEIRA SOARES (RELATOR)

VOTO

Trata-se de apelação cível interposta por JUVERCINO CARLOS, em face da sentença proferida pelo(a) MM. Juiz(a) de Direito da 5ª Vara Cível da Comarca de Uberlândia que, na "ação de cobrança de seguro com exibição de documentos c/c danos morais", ajuizada em face de VIDA CLUBE DE SEGUROS, julgou a lide nos seguintes termos: (...)

Ante o exposto e pelo mais que dos autos consta, JULGO IMPROCEDENTES os pedidos deduzidos por JUVERCINO CARLOS em desfavor de MASSA FALIDA DA VIDA CLUBE DE SEGUROS, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, e, por consequência, condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor atribuído à causa (art. 85, §2º, do CPC), que deverá ser corrigido monetariamente pelo IPCA (art. 389, p. único, do Código Civil) a partir da distribuição da ação e acrescido de juros de mora à taxa legal, na forma do art. 406, §1º, do Código Civil, a contar do trânsito em julgado, contudo, suspensa a exigibilidade, nos termos do art. 98, §3º, do CPC.

(...)

Em suas razões recursais, o apelante esclarece, inicialmente, que era funcionário público municipal de Uberlândia e titular de seguro de vida junto à ré, cuja apólice, em sua cláusula 6.1, previa o pagamento de

50% do capital segurado ao segurado principal, em caso de falecimento do cônjuge.

Sustenta que sua esposa, Sra. Édina Esbrolha Carlos, faleceu em 24/03/2008 e que, à época, a corretora subestipulante "Pronaseg" recepcionou, reconheceu e abriu o pedido de indenização, nos termos da cobertura contratual.

Afirma que a sentença desconsiderou a expressa previsão securitária e limitou-se a concluir pela inexistência do direito à indenização sob o argumento de que a falecida não era servidora pública municipal e não constava como aderente à proposta de seguro.

Assevera que a cobertura é devida independentemente de vínculo funcional da esposa com a Prefeitura, pois a condição prevista na apólice refere-se ao segurado principal, no caso, ele próprio, e não ao cônjuge.

Aduz, ainda, que a documentação acostada aos autos comprova a abertura do pedido indenizatório e a inclusão de seu crédito no quadro geral de credores da massa falida.

Defende que a omissão do magistrado de origem quanto a tais elementos e à interpretação da cláusula contratual aplicável foi determinante para o desfecho desfavorável, razão pela qual pleiteia a reforma integral da sentença.

Requer, ao final, o conhecimento e posterior provimento do recurso para julgar procedentes os pedidos iniciais, condenando a apelada ao pagamento de 50% do capital segurado e de indenização por danos morais, além de honorários advocatícios, custas e despesas processuais.

Ausente preparo, uma vez que o apelante é beneficiário da justiça gratuita (ordem 3, página 17).

Regularmente intimado, o apelado quedou-se inerte, conforme certidão de decurso de prazo acostada à ordem 48.

É o relatório.

PRESSUPOSTOS DE ADMISSIBILIDADE

Satisfeitos os requisitos intrínsecos de admissibilidade recursal, vale dizer, o cabimento, a legitimidade, o interesse e a inexistência de fatos impeditivos ou extintivos do direito de recorrer, bem como atendidas as condições extrínsecas exigíveis no caso, quais sejam, a tempestividade e a regularidade formal, dispensado o preparo em razão da gratuidade judiciária deferida à parte apelante, conheço da apelação interposta.

Inexistindo preliminares ou prejudiciais a exigirem solução, bem como ausentes nulidades ou vícios suscetíveis "ex officio", passo à análise e resolução do mérito recursal.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal a definir quem é o segurado principal na relação securitária: se a falecida esposa, como afirmado na inicial, ou o próprio apelante. Reconhecida a segunda hipótese, cumpre verificar se a apólice contempla cobertura para o falecimento do cônjuge e, por consequência, o direito à indenização postulada.

Esclarece-se, inicialmente, que, na petição inicial (ordem n. 01, pág. 05), o ora apelante afirmou, de modo expresso, que a Sra. Édina Esbrolha Carlos, sua esposa, possuía seguro de vida junto à apelada, e que ele, autor, figurava como beneficiário, requerendo, em consequência, o pagamento da indenização decorrente do óbito ocorrido em 24/03/2008 e compensação por danos morais.

Vejamos um excerto da exordial (ordem n. 01 - pág. 05), a partir do qual se verifica a alegação de que a segurada principal era a cônjuge do ora apelante:

Em razão disso, a instrução processual concentrou-se em demonstrar a qualidade da falecida como integrante do grupo segurado, com expedição de ofícios à municipalidade e a entidades a ela vinculadas, além de solicitação de documentos à própria seguradora.

Ressalta-se, nesse ponto, que, após a expedição de diversos ofícios aos órgãos municipais, obteve-se a informação (ordem n. 17) de que a cônjuge do apelante nunca trabalhou ou foi funcionária pública do município, contrariamente às alegações iniciais do apelante.

Sobreveio, então, sentença de improcedência, assentada na ausência de prova de vínculo da falecida com a Prefeitura Municipal de Uberlândia e na inexistência de documento que comprovasse sua adesão à apólice ou desconto de prêmios em folha.

Em sede de apelação, o autor sustenta, em síntese, que a apólice conteria cláusula prevendo cobertura ao cônjuge do segurado servidor municipal, aduzindo, ainda, que "ele" (o próprio autor) seria o segurado principal, de modo a tornar irrelevante o vínculo funcional da esposa, o qual ele admite que nunca existiu.

Pois bem.

O contrato de seguro é regido pelos arts. 757 e 760 do Código Civil, sendo essencial a delimitação dos riscos cobertos, das pessoas do segurado e dos beneficiários, e das condições de ingresso e manutenção na cobertura.

Nos seguros coletivos, afigura-se imprescindível a demonstração do efetivo enquadramento do interessado no grupo segurado e, quando for o caso, da adesão às condições da apólice, sob pena de

inexistência do dever de indenizar.

Registra-se que o ônus da prova incumbe ao autor quanto aos fatos constitutivos do seu direito (art. 373, I, do CPC), não bastando, para a configuração da obrigação securitária, a mera notícia do sinistro sem a comprovação da cobertura contratada e da qualidade de segurado/beneficiário nos termos pactuados. Cumpre citar:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - PRETENSÃO À INDENIZAÇÃO - SEGURO DE VIDA EM GRUPO - INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - CAPACIDADE PARA PRATICAR ATIVIDADES AUTÔNOMAS DA VIDA DIÁRIA - INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA.

- Para fazer jus à cobertura securitária, decorrente de apólice de seguro de vida em grupo, incumbe ao segurado demonstrar seu enquadramento nas hipóteses de indenização contratadas. Em se tratando de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD), se faz necessário que o indivíduo apresente quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício de suas relações autonômicas, ou seja, que a doença gere a perda da capacidade independente do segurado (Tema 1.068 do STJ). (TJMG - Apelação Cível 1.0000.24.176068-5/001, Relator(a): Des.(a) Fernando Caldeira Brant, 20ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 24/07/2024, publicação da súmula em 26/07/2024) - Grifo não contido no original.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SENTENÇA CITRA PETITA. NULIDADE PARCIAL. PRINCÍPIO DA CAUSA MADURA. APLICAÇÃO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA COLETIVO. COBERTURA A TÍTULO DE INVALIDEZ POR ACIDENTE-IPA. INDENIZAÇÃO PAGA DE ACORDO COM PERCENTUAL DE INVALIDEZ APURADO. PRETENSÃO AO RECEBIMENTO DE VALOR COMPLEMENTAR. LAUDO PERICIAL VÁLIDO. DIFERENÇA INDEVIDA. DANOS MORAIS. NÃO CARACTERIZAÇÃO. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. SENTENÇA MANTIDA.

I - É parcialmente nula a sentença que deixa de apreciar e julgar um dos pedidos formulados pela parte autora, sendo passível de ser sanada em grau recursal à luz do disposto no art. 1.013, § 3º, inciso II, do Código de Processo Civil.

II - Para o segurado ter direito ao recebimento de indenização securitária, fundada em contrato de seguro de vida em grupo, faz-se necessária a comprovação de um dos riscos previstos nas condições da apólice, pressuposto que não atendido conduz improcedência da pretensão indenizatória.

III - Nos termos do art. 373, inciso I, do Código de Processo Civil, compete ao autor o ônus da prova alusiva aos fatos constitutivos do direito alegado.

IV - Evidenciado, nos autos, pela prova técnica produzida em juízo, que a lesão sofrida pelo segurado em punho esquerdo acarretou perda funcional residual de 15% (quinze por cento), deve ser mantido o capítulo da sentença que julgou improcedente o pedido de cobrança complementar de verba indenizatória por IPA, haja vista a comprovação do pagamento da indenização devida na esfera administrativa.

V - Conforme consolidada jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o mero descumprimento contratual, por si só, sem maiores repercussões em face dos direitos personalíssimos do consumidor, não é capaz de gerar danos morais.

VI - O eventual descumprimento contratual por parte da seguradora, tampouco a morosidade em promover o pagamento da indenização devida, por si só, não caracterizada danos morais in re ipsa, fazendo-se, pois, necessária a comprovação quanto à sua ocorrência para que se possa reconhecer o dever de indenizar. Ademais, meros aborrecimentos do cotidiano não devem ser elevados ao status de ofensa aos direitos personalíssimos do consumidor.

VII - Recurso conhecido e não provido. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.24.408311-9/001, Relator(a): Des.(a) Fausto Bawden de Castro Silva (JD 2G), 20ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 19/02/2025, publicação da súmula em 21/02/2025) - Grifo não contido no original.

No presente caso, verifica-se que o apelante indicou, na inicial (ordem n. 01 - pág. 05), sem ambiguidades, que a seguradora principal seria a sua esposa, cabendo a ele a condição de beneficiário do seguro por ela mantido. Seguindo o mesmo sentido, foram colacionados documentos que corroboram as alegações iniciais, a exemplo daquele de ordem n. 02 - pág. 14:

Da mesma maneira entendeu e se pronunciou a ora apelada, em sua contestação (ordem n. 04, pág. 29):

(...)

Informa o Autor que, sua esposa, a Sra. Edina Esbrolha Carlos, mantinha seguro de vida com a ora Ré, contrato este onde figurava como Estipulante o Grêmio Esportivo e Cultural dos Funcionários Públicos Municipais de Uberlândia - MG, em razão da mesma possuir vínculo empregatício com a Prefeitura

Municipal de Uberlândia e, ainda, aduz que, em razão do seguro entabulado, descontos mensais e periódicos eram realizados na sua folha de pagamento.

(...)

Dessa forma, a instrução, coerentemente, voltou-se a comprovar a condição da falecida como integrante do grupo segurado, pretensamente formado por servidores municipais.

Todavia, após restar comprovada a ausência de vínculo de sua esposa com a municipalidade, como já elucidado em momento anterior, o apelante passou a sustentar que ele próprio seria o segurado principal, com extensão de cobertura ao cônjuge, tese que destoa da narrativa apresentada na inicial.

Saliente-se que, se a tese sempre houvesse sido a de que o apelante era o segurado principal, a prova produzida não se teria concentrado em demonstrar o vínculo funcional da esposa com a municipalidade; a coerência do itinerário probatório é, pois, indicativa de que a demanda foi estruturada, desde o início, sobre a premissa de que a falecida era a segurada.

Cumpr, ainda, salientar que o documento mencionado pelo apelante, referente ao quadro de credores da massa falida, que supostamente indicaria o nome do apelante como beneficiário do seguro, por si só, não se mostra hábil a comprovar que o apelante era o segurado principal, in casu.

Além disso, conforme bem destacado pelo magistrado sentenciante, não há nos autos qualquer documento que comprove a titularidade da apólice, tratando-se de seguro em grupo, cuja cobertura exige o enquadramento nos requisitos objetivos de ingresso, especialmente a vinculação ao estipulante.

Assim, inexistindo comprovação de que a falecida atendia a tais requisitos, não há que se falar em dever de indenizar por parte da seguradora, sendo a manutenção da sentença hostilizada a medida que se impõe.

Ante o exposto, NEGO PROVIMENTO ao recurso.

Quanto a majoração dos honorários de sucumbência, o entendimento exarado no REsp 1.864.633/RS (Tema 1.059) fixou a seguinte tese: "A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, § 11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente."

Assim, considerando a norma de natureza imperativa contida no art. 85, § 11º do Código de Processo Civil e o entendimento citado alhures, adiciono à verba honorária arbitrada na origem o percentual de 2% (dois por cento).

Considerando que a parte apelante está amparada pela gratuidade da justiça (ordem 3, página 17), permanecerá suspensa a exigibilidade das obrigações decorrentes da sucumbência, nos termos do artigo 98, § 3º, do Código de Processo Civil e do artigo 6º, V, do Provimento Conjunto 75/2018.

É como voto.

DES. FERNANDO CALDEIRA BRANT - De acordo com o(a) Relator(a).

JD. CONVOCADO CHRISTIAN GOMES LIMA - De acordo com o(a) Relator(a).

SÚMULA: "NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO."