

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

Apelação Cível nº 210057-36.2008.8.09.0051 (200892100575)

Comarca de Goiânia

Apelante : Renauto Veículos e Peças Ltda
Apelado : Companhia de Seguros Aliança do Brasil
Relator : Desembargador Carlos Alberto França

EMENTA: Apelação Cível. Ação de cobrança de seguro. Cobertura securitária. I - Agravo retido. Ausência de ratificação. Não conhecimento. O agravo retido somente é examinado pelo Tribunal “*ad quem*” quando houver requerimento expresso de apreciação nas razões ou contrarrazões do apelo. **II - Aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor.** As relações contratuais de natureza securitária submetem-se aos ditames da Lei n. 8.078/90, por estarem as seguradoras enquadradas na expressão fornecedor, na modalidade de prestador de serviços, tal como descrita no *caput* do artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor. **III - Cláusula que limita a cobertura aos sinistros ocorridos durante às demonstrações comerciais. Test Drive. Ausência de cobertura pela apólice contratada.** Os contratos de seguro

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

devem ser interpretados restritivamente, nos termos do art. 757 do Código Civil, onde os riscos predeterminados não admitem posterior modificação unilateral. Assim, tendo o segurado permitido que uma terceira pessoa (cliente) permanecesse com veículo, de sua propriedade, por um lapso temporal superior a dois dias, fora do perímetro de cobertura contratual, criando risco não previsto no referido pacto, afasta-se dos limites estabelecidos para o exercício de seu direito de garantia, não havendo se falar em cobertura contratual do sinistro. **IV - Ato ilícito não caracterizado. Afasta dever de indenizar.**

Para a caracterização da responsabilidade civil e do dever de indenizar deve restar caracterizado o ato ilícito, o dano causado à vítima e o nexo de causalidade entre ambos, por força dos artigos 186 e 927, ambos do Código Civil. *In casu*, emerge do conteúdo fático e probatório dos autos que a não houve conduta ilícita praticada pela seguradora, afastando-se seu dever de indenizar.

Apelação cível a que se nega seguimento.

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de apelação cível interposta por **Renauto Veículos e Peças Ltda** em desfavor de sentença prolatada pela Juíza de Direito atuante na 11ª Vara Cível da Comarca de Goiânia, Dra. Luciane Cristina Duarte dos Santos, nos autos da ação de cobrança ajuizada em desfavor de **Companhia de Seguros Aliança do Brasil**, ora apelada.

Extrai-se da parte dispositiva da sentença vergastada (fls. 410/419):

“(...) Assim, considerando as provas dos autos, comprovado que no momento do acidente o veículo não se encontrava na condição de test drive como alegou a parte autora, não faz jus ao recebimento da indenização correspondente aos danos provenientes do capotamento do veículo de sua propriedade.

Razões que, nos termos do artigo 269, inciso I do CPC, julgo improcedentes os pedidos contidos na inicial.

Atento ao princípio da sucumbência, condeno a empresa autora ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que fixo em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), consideradas a atuação profissional do advogado do vencedor, a natureza e a importância da causa, conforme depreende o artigo 20, § 3º, do Código de Processo Civil.

Aguarde-se o requerimento para o cumprimento da sentença, para a cobrança dos honorários de sucumbência, na forma regulada pelos artigos 475-B e 475-J, CPC, pelo prazo de 06 (seis) meses.

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

Transcorrido o prazo sem requerimento para o cumprimento da sentença, arquivem-se os autos, conforme dispõe o § 5º, do artigo 475-J, do CPC.”

Irresignada, a autora opõe embargos de declaração em fls. 422/424, os quais foram rejeitados pela magistrada singular (fls. 428/429).

Ato contínuo, interpõe apelo em fls. 432/443, onde alega ter firmado contrato de seguro empresarial com a requerida/apelada em 18 de janeiro de 2007, com vigência até o dia 18 de janeiro de 2008.

Informa que em 30/08/2007 o veículo Nissan Sentra 2007/2008, placa NGO 2763, disponibilizado para um cliente em potencial, sofreu capotamento que gerou danos estimados em R\$ 57.456,00 (cinquenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e seis reais).

Sustenta que diante da negativa de pagamento e cobertura do sinistro pela seguradora recorrida, ajuizou a presente ação, a qual foi julgada improcedente, ensejando a interposição do presente recurso.

Destaca a aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao presente caso, por entender que os contratos de seguro são de adesão, devendo ser interpretados de forma mais favorável ao consumidor.

Colaciona diversos julgados que fundamentam sua pretensão.

Tece considerações acerca da boa-fé objetiva, prevista no artigo 51, I, do Código de Defesa do Consumidor.

Assevera que ao caso em comento aplica-se a teoria da imprevisão que *“consiste no reconhecimento de que eventos novos,*

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

imprevistos e imprevisíveis pelas partes e a elas não imputáveis, refletindo sobre a economia ou a execução do contrato, assim autorizando sua revisão, para ajustá-lo às circunstâncias supervenientes.” (fl. 441).

Discorre ainda que “*tendo em vista que a indenização deve ocorrer em prazo máximo de 30 (trinta) dias, além disso, pelo fato de ser necessária a propositura da presente ação que obter aquilo que é de direito da apelante, deve a apelada ser condenada a indenização pelos danos materiais e morais atualizados desde a data de quando deveria ter sido paga a indenização até o efetivo pagamento por meio da presente demanda.*” (fl. 443).

Ao final, pugna pelo conhecimento e provimento do presente apelo, com a reforma da sentença objurgada, condenando a requerida/apelada ao pagamento da indenização por danos materiais no valor do veículo, bem como indenização por danos morais.

Preparo satisfeito em fl. 444.

A empresa apelada apresentou contrarrazões em fl. 456/466, tecendo considerações acerca do disposto no artigo 757 do Código Civil, afirmando que a seguradora tem legitimidade para particularizar os riscos cobertos pelo seguro, sem implicar em nulidade do contrato.

Aduz que, em caso de procedência do pedido inicial, deverá ser deduzido do “*quantum*” a título de franquia mínima 10% (dez por cento) do valor do veículo sinistrado, conforme preceitua o contrato em comento.

Por fim, requer o desprovimento do apelo interposto, com a manutenção da sentença objurgada.

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

É o relatório. Decido.

Presentes os requisitos legais de admissibilidade do recurso, dele conheço, e sendo comportável julgamento monocrático, passo a decidir nos termos do artigo 557, *caput*, do CPC.

Como visto, trata-se de apelação cível interposta por **Renauto Veículos e Peças Ltda** contra a sentença proferida nos autos da ação de cobrança proposta em face de Companhia de Seguros Aliança do Brasil, em que foi julgado improcedente a sua pretensão inicial.

Impende ressaltar, inicialmente, a existência de agravo de instrumento nos autos em apenso de protocolo n. 200903345417, interposto por Companhia de Seguros Aliança do Brasil em desfavor de Renauto Veículos e Peças Ltda, o qual foi convertido em retido, conforme decisão de fls. 203/206, naqueles autos.

Todavia, o agravo retido somente é examinado pelo Tribunal “*ad quem*” quando houver requerimento expresso de apreciação nas razões ou contrarrazões do apelo (CPC, art. 523 e § 1º).

E da análise das contrarrazões apresentadas nos autos pela recorrida, então agravante, (fls. 456/466), verifico que não houve requerimento expresso.

Diante disso, não conheço do agravo retido.

Passo a análise do apelo (fls. 432/443).

Observa-se do caderno processual que a empresa autora/apelante firmou contrato de seguro empresarial com vigência de 18 de janeiro de 2007 a 18 de janeiro de 2008, sendo que, em 30/08/2007, o

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

seu veículo, Nissan Sentra, 2007/2008, placa NGO 2763, que se encontrava em demonstração comercial (test drive), sofreu capotamento.

A seguradora requerida/apelada negou-se a pagar a indenização correspondente ao sinistro, ressaltando que não restou comprovada a ocorrência de qualquer evento passível de enquadramento entre as garantias concedidas pela apólice contratada.

Irresignada, a empresa autora/apelante ingressou com a presente ação de cobrança, visando a cobertura do sinistro pela seguradora, sendo o pedido inicial julgado improcedente, ensejando a interposição do presente apelo, onde alega a necessidade de reforma da sentença objurgada, com a procedência de sua pretensão inicial, consubstanciada na condenação da requerida/apelada ao pagamento de indenização por danos morais e materiais, em razão do suposto descumprimento contratual por parte da seguradora.

Inicialmente, destaca a empresa recorrente que no presente caso aplica-se o Código de Defesa do Consumidor.

Impende salientar que as relações contratuais de natureza securitária submetem-se sim aos ditames da Lei n. 8.078/90, pois estando as empresas de seguro enquadradas na expressão fornecedor, na modalidade de prestador de serviços, tal como descrita no *caput* do artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor, uma vez que prestam serviços de natureza securitária previstos no § 2º do mesmo dispositivo, devem pautar-se pelas diretrizes do Código Consumerista.

Sobre o tema, com propriedade a professora Cláudia Lima

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

Marques ensina:

“Resumindo, em todos estes contratos de seguro podemos identificar o fornecedor exigido pelo art. 3º do CDC, e o consumidor. Note-se que o destinatário do prêmio pode ser o contratante com a empresa seguradora (estipulante) ou terceira pessoa, que participará como beneficiária do seguro. Nos dois casos, há um destinatário final do serviço prestado pela empresa seguradora. (...).

Portanto, os contratos de seguro estão submetidos ao Código de Proteção do Consumidor, devendo suas cláusulas estarem de acordo com tal diploma legal, devendo ser respeitadas as formas de interpretação e elaboração contratuais, especialmente a respeito do conhecimento ao consumidor do conteúdo do contrato, a fim coibir desequilíbrios entre as partes, principalmente em razão da hipossuficiência do consumidor em relação ao fornecedor.” (in Contratos no Código de Defesa do Consumidor, 2ª edição, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2008)

Logo, as cláusulas securitárias devem estar de acordo com a lei consumerista, respeitando as formas de interpretação e elaboração contratuais, especialmente no que concerne ao conhecimento do consumidor do conteúdo do contrato, a fim de coibir desequilíbrios entre as partes, devendo ser modificada a sentença neste tópico.

Destaca a recorrente que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, uma vez que o sinistro ocorrido pode ser enquadrado entre as garantias cobertas pela

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

apólice, sendo aplicado ao caso a teoria da imprevisão.

Como é de trivial sabedoria, o contrato de seguro visa acautelar interesse do segurado, em caso de sinistro, obrigando, para tanto, o segurador ao pagamento de uma indenização cujos **critérios de mensuração são previamente estabelecidos pelas próprias partes** por meio da apólice, instrumento do contrato de seguro, na qual menciona os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e a indenização devida.

Os artigos 757 e 758 do Código Civil dispõem:

“Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

Parágrafo único. Somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada.”

O contrato de seguro é um contrato aleatório, vinculando-se a evento futuro e incerto causador do prejuízo, sendo que a prova da contratação se dá por meio da apólice ou bilhete do seguro. Na falta deles, o contrato pode ser provado por documento comprobatório de pagamento do respectivo prêmio.

Assim, a apólice é o instrumento do contrato de seguro, contendo as regras gerais do negócio celebrado e devendo a sua emissão ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

Pois bem. Da análise dos pontos questionados pelo apelo, tenho que a autora/recorrente, desde o ajuizamento da presente ação, posiciona-se como se pudesse ser beneficiada pelas coberturas previstas na apólice para os danos ocasionados pelo sinistro quando da demonstração comercial (*test drive*) do produto ao cliente, tendo postulado em sua peça de começo indenização por danos morais e materiais.

Apesar de ser plenamente aplicável as disposições do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de seguro, destaca-se que o contrato foi livremente pactuado entre as partes, existindo cláusula que previa a exclusão dos riscos no contrato de seguro empresarial n. 338800334, apólice n. 000024826, vejamos (fl. 32):

“Cláusula específica adicional – cobertura abrangente para concessionária:

1. Objeto da cobertura

1.1. A Seguradora, de acordo com estas Condições Especiais, e observadas as Condições Gerais da Apólice, se obriga a indenizar o Segurado por perdas e danos materiais causados aos veículos de sua propriedade, ou entregues em sua consignação, e destinados à exposição e venda, durante o período de permanência nos locais expressamente indicados nesta Apólice, inclusive durante a movimentação interna dos mesmos, para fins de manobras, e movimentação externa para fins de demonstrações comerciais, transferências entre dependências do Segurado, testes mecânicos, entregas domiciliares e prestação de serviços de lacração, dentro do perímetro de cobertura indicado no presente contrato.”

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

De acordo com as informações extraídas dos autos, notadamente o Boletim de Ocorrência, verifica-se que o veículo segurado, de propriedade da parte autora/apelante envolveu-se em um sinistro na BR-365, Km 742, na zona rural de Ituiutaba/MG, conduzido por Vander Geraldo Rodrigues da Cunha e outros passageiros no dia 30/08/2007.

Colhe-se da prova testemunhal que o sr. Vander, cliente da empresa autora/apelante, teria retirado o veículo da concessionária localizada no município de Rio Verde/Goiás para fazer um *test drive*, permanecendo alguns dias com o referido automóvel, tendo, inclusive, realizado uma viagem com ele, momento em que ocorreu o sinistro em comento, na zona rural do município de Ituiutaba/MG.

Por outro lado, a apólice de seguro exclui a cobertura de danos causados fora do perímetro indicado no contrato, conforme descrição de fls. 24/25 e 38/40, onde constam os locais de risco da cobertura securitária, vejamos:

“Descrição do objeto do seguro (fl. 24)

Risco 1 – Av. D. Gercina B. Teixeira 374B – Rio Verde (GO)
(retificado pelo documento de fl. 27).

Risco 2 – Alameda Contorno 1.840, Goiânia – GO

Risco 3 – Av. Dep. Jamel Cecílio 3061 qd B lt 1 E Goiânia – GO”

Extrai-se, ainda, a definição de local do risco na cláusula A.1 do contrato (fl. 43):

“1.1.1. Para fins deste seguro:

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

A.1) Local do risco compreende: o endereço onde encontra-se localizado o estabelecimento, em um ou mais terrenos contíguos, ainda que com acesso por ruas diferentes.”

Em assim sendo, verifica-se que o contrato em estudo não contempla a situação vivenciada pelo condutor do veículo pertencente à empresa autora/apelante, já que abarca hipóteses em que os prejuízos sofridos advenham de movimentação externa do veículo para fins de demonstração comerciais, dentro do perímetro da cobertura indicada no referido pacto.

Com efeito, a narrativa constante da petição inicial não deixa dúvidas de que o veículo pertencente à autora/apelante, no momento do evento danoso, se encontrava na Rodovia BR 365, Km 742, zona rural, no município de Ituiutaba/MG (fl. 102), aproximadamente a 266 Km da cidade de Rio Verde, onde se localiza a concessionária segurada (Av. D. Gercina Borges Teixeira, 374B, Rio Verde/GO).

Outrossim, verifico que o veículo em comento foi retirado da concessionária pelo Sr. Vander Geraldo Rodrigues da Cunha em 28/08/2007, sendo que o sinistro (capotamento) ocorreu dois dias depois, em 30/08/2007, não estando o condutor do veículo acompanhado de um representante da segurada naquele momento, conforme informações em fl. 107, o que afasta a tese de que o condutor do automóvel estava realizando um *test drive*.

Extrai-se do contrato de seguro que houve somente a contratação de garantia para os riscos ocorridos durante a demonstração

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

comercial e observadas as demais condições previstas da cláusula. Tendo em vista que a apólice securitária contratada não prevê cobertura para os sinistros ocorridos em movimentações externas fora das hipóteses mencionadas no subitem 1.1, já transcrito, como movimentação externa superior a 02 (dois) dias e em outro Estado (Minas Gerais), não há que se falar no pagamento da indenização.

Cumprе ressaltar que a hipótese dos autos tampouco se pode ter a aplicação da teoria da imprevisão que pressupõe o acontecimento de fenômeno raro, excepcional.

No caso em comento, a concessionária segurada assumiu o risco em fornecer o veículo de sua propriedade ao cliente Vander por mais de dois dias e sem a supervisão de um de seus funcionários, excluindo, assim, a cobertura securitária.

Destarte, comungo do entendimento esposado pela magistrada **a quo**, restando cabalmente caracterizado, na espécie, um acidente que não se encontra coberto pela apólice em comento, conforme já demonstrado.

Este tem sido o entendimento esposado pelos Tribunais de Justiça pátrios:

“Seguro de veículo. Cobrança. Indenização securitária. Cerceamento de defesa. Inocorrência. Negativa da Seguradora ao pagamento da indenização. Risco não coberto. Impossibilidade de ampliação das

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

cláusulas integrantes do contrato de seguro. Sentença de improcedência. Recurso improvido.” (TJ-SP - APL: 10733366020138260100 SP 1073336-60.2013.8.26.0100, Relator: Bonilha Filho, Data de Julgamento: 10/06/2015, 26ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 11/06/2015)

“APELAÇÃO CÍVEL. CONTRATO DE SEGURO. OCORRÊNCIA DO SINISTRO. VEÍCULO DIRIGIDO PELO FILHO DA SEGURADA. COBRANÇA DA CLÁUSULA REFERENTE ÀS DESPESAS MÉDICAS. CONTRATO DE SEGURO INEXISTE EM RELAÇÃO A ELE. SENTENÇA MANTIDA, MAS POR FUNDAMENTOS DIVERSOS. 1. (...) 2. Contrato de seguro deve ser lido de forma restrita. Tem por escopo resguardar um risco legal e pré-determinado, às expensas da seguradora/contratada. 3. Assim sendo, o motorista e vítima do sinistro, que não era segurado, mas filho da segurada contratante, em relação a ele não existe contrato de seguro. O máximo que pode cogitar é beneficiário, em situações constantes do pacto. Apelação cível conhecida e improvida.”(TJGO, APELACAO CIVEL 274638-89.2010.8.09.0051, Rel. DR(A). GERSON SANTANA CINTRA, 1A CAMARA CIVEL, julgado em 12/06/2012, DJe 1087 de 22/06/2012)

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. CONTRATO DE SEGURO. NÃO COBERTURA DO SINISTRO. INADMISSIBILIDADE DE INDENIZAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. O contrato de seguro, consoante redação do art. 757 do Código Civil, é aquele pelo qual o segurador se obriga a garantir, contra riscos predeterminados, interesse legítimo do segurado, relativo à pessoa ou à coisa, mediante o pagamento do prêmio por este. Inexistindo

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

ambiguidade nas cláusulas do contrato, e incorrendo a contratação de cobertura por invalidez temporária, incabível é a indenização do proponente, pois neste caso não se pode fazer interpretações a beneficiar o segurado e vislumbrar situação não estipulada. Apelo conhecido e desprovido, à unanimidade de votos.” (TJGO, APELACAO CIVEL 481560-29.2007.8.09.0000, Rel. DR(A). JERONYMO PEDRO VILLAS BOAS, 2A CAMARA CIVEL, julgado em 13/04/2010, DJe 612 de 05/07/2010)

“APELACAO CIVEL. ACAO COBRANCA C/C INDENIZACAO SECURITARIA POR PERDAS E DANOS. NULIDADE DE SENTENCA POR FALTA DE FUNDAMENTACAO. ILEGITIMIDADE PASSIVA. INVERSAO DO ONUS DA PROVA. COBERTURA DE SEGURO. ITENS NAO CONTRATADOS. 1 – (...) 4 - Nos contratos de seguro, a seguradora responde somente pelos riscos predeterminados, ou seja, assumidos na apólice, nos termos da lei substantiva civil. PRIMEIRO APELO PROVIDO. SEGUNDO APELO IMPROVIDO.” (TJGO, APELACAO CIVEL 135579-4/188, Rel. DES. CARLOS ESCHER, 4A CAMARA CIVEL, julgado em 28/05/2009, DJe 356 de 17/06/2009)

Oportuno transcrever trecho extraído do Resp nº 1.412.816 -SC (2013/0339681-5), da Relatoria da Ministra NANCY ANDRIGHI que tece considerações acerca do tema em estudo, vejamos:

“04. O contrato de seguro é negócio jurídico mediante o qual o segurador se obriga, em virtude do pagamento do prêmio, a garantir legítimo interesse do segurado contra riscos determinados, nos

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

termos da dicção do art. 757 do CC/02.

05. A principal marca desse contrato é o mutualismo, tendo em vista que o seguro é mantido por uma multiplicidade de sujeitos com interesses em comum que constituem uma reserva econômica com vistas a suportar um risco de acontecimento não previsto.

06. Desse modo, no momento da celebração do contrato de seguro, são estabelecidos o prêmio a ser pago pelo segurado e o risco coberto pelo segurador; não se admitindo posterior modificação unilateral das prestações.

07. Decorre desse mutualismo que eventual quebra do equilíbrio entre as prestações afasta o direito à cobertura securitária. Assim, se o segurado agrava os riscos ou se seu comportamento vai de encontro ao previsto no contrato, a desproporção resultante dessa circunstância exime o segurador do pagamento previsto na apólice.

08. Nesse contexto, o art. 768 do CC/02 preconiza que o agravamento intencional do risco pelo segurado importa em perda do direito à garantia.

09. Trata-se, pois, de conduta que configura abuso de direito, porquanto o sujeito, a pretexto de exercer um direito que lhe pertence, extrapola a finalidade para a qual esse foi criado. Vale dizer: o segurado, criando risco não previsto no pacto securitário, afasta-se dos limites estabelecidos para o exercício de seu direito de garantia, afigurando-se o abuso de direito.

(...)

11. Tal particularidade trazida pelo Código Civil atual vem a corroborar a regência do princípio da eticidade no Direito Civil, que valoriza a atuação reta e proba dos sujeitos de direito, desestimulando condutas desleais e maliciosas.

12. Com efeito, o princípio da eticidade, diretriz da interpretação

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

do Direito Civil, juntamente com os princípios da socialidade e operabilidade, guarda íntima relação com a cláusula geral de boa-fé prevista no art. 422 do CC/02, que deve orientar as partes, na conclusão e na execução, de todos os negócios jurídicos de direito privado.

13. Para além da previsão de que os contratantes devem guardar probidade e boa-fé nas relações contratuais, o art. 765 do diploma civil reforça essa base principiológica ao impor expressa e especificamente ao pacto securitário a necessidade de segurador e segurado pautarem-se pela boa-fé e veracidade, no que concerne ao seu objeto, bem como às circunstâncias e declarações a ele relativas.

14. A partir dessa consciência de que a boa-fé deve sempre balizar o contrato de seguro, é relevante a lição de Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho:

E isso significa não apenas que as partes devem conduzir-se de maneira leal, mas, também, que ao intérprete impõe-se, na análise das cláusulas contratuais, o dever de extrair as conclusões mais condizentes com este princípio.

Sem dúvida, mais do que em qualquer outro contrato, no seguro, dada a sua vulnerabilidade diante de fraudes, a confiança recíproca – a boa-fé (objetiva e subjetiva) – se faz obrigatória, sob pena de total desvirtuamento jurídico da finalidade social de suas normas. (Novo Curso de Direito Civil, volume IV: contratos, tomo 2: contratos em espécie. 4ª edição. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 494).

15. Assim, a boa-fé relaciona-se, ainda, com o princípio da proteção da confiança, notadamente no bojo do contrato de seguro, pois o segurado busca o segurador a fim de resguardar-se de riscos relacionados a fatos cotidianos, reduzindo ao máximo possíveis prejuízos decorrentes de eventos aos quais corriqueiramente o homem

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

está sujeito.

16. À luz dessas considerações é que a análise acerca do alcance da expressão “agravamento intencional do risco” deve ser realizada.

17. Preambularmente, a palavra intenção deriva do latim intentio , intendere , e significa a finalidade que se procura alcançar mediante uma ação ou omissão.

18. Nessa ordem de ideias, o agravamento intencional deve ser compreendido como o incremento do risco decorrente de um comportamento comissivo ou omissivo do segurado.

(...)

20. No entanto, como a interpretação do direito não se restringe à letra da lei, sendo imprescindível a teleologia do sistema, mediante a reflexão dos princípios da eticidade, da boa-fé e da proteção da confiança, depreende-se que deve o juiz, também em relação aos contratos regidos pelo CC/02, a despeito da ausência de expressa determinação legal nesse sentido, atentar-se para as circunstâncias do caso concreto, a verificar se o agravamento decorreu efetivamente da conduta do segurado, deixando de lado possíveis ilações especulativas quanto ao incremento do risco.

21. Sendo assim, o agravamento intencional do risco, por ser excludente do dever de indenizar do segurador, deve ser interpretado restritivamente, notadamente em face da presunção de que as partes comportam-se de boa-fé nos negócios jurídicos por elas celebrados. Por essa razão, entende-se que o agravamento do risco exige prova concreta de que o segurado contribuiu para sua consumação.”

Destarte, após tais considerações, conclui-se que a empresa segurada criou risco não previsto no pacto securitário, afastando, assim,

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

dos limites estabelecidos para o exercício de seu direito de receber indenização securitária.

Com efeito, para se configurar a responsabilidade civil e, por consequência, o dever de indenizar, é indispensável a presença concomitante de três requisitos, quais sejam, conduta ilícita (ação ou omissão dolosa/culposa), dano e nexo de causalidade entre o primeiro e o segundo elemento, nos termos do que dispõem os arts. 186 e 927, ambos do Código Civil:

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

“Art. 927 – Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem fica obrigado a repará-lo”.

Em análise detida dos autos, observo que o conjunto probatório nele colacionado é suficiente para afastar a indenização requerida pela parte autora/apelante, uma vez que não houve nenhum ato omissivo ou comissivo da parte ré/apelada passível de ensejar a reparação almejada.

Nesse sentido:

“AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU SEGUIMENTO AO APELO INTERPOSTO PELOS AUTORES. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

DANOS PATRIMONIAIS E MORAIS. AUSÊNCIA DE CONFIGURAÇÃO. IMPROCEDÊNCIA I - Não configurados nos autos os elementos imprescindíveis a gerar o dever de indenizar, consistentes na culpa do agente, dano e nexo de causalidade, correta a sentença que julga improcedente o pedido indenizatório. II - (...) AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.” (TJGO. 4ª Câmara Cível. AC 271706-70.2006.8.09.0051. Rel. Des. Kisleu Dias Maciel Filho. DJ 1390 de 19/09/2013).

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. NÃO COMPROVAÇÃO DE ATO ILÍCITO CAUSADOR DO DANO ALEGADO. INOBSERVÂNCIA DO DISPOSTO NO INCISO I DO ART. 333 DO CPC. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. INOCORRÊNCIA. EXERCÍCIO REGULAR DO DIREITO DE RECORRER. I - (...). II - Consoante a norma inserta no art. 186 do Código Civil, o dever de indenizar pressupõe a existência de um dano decorrente da prática de um ato ilícito o qual, não estando devidamente comprovado nos autos - à vista da evidenciada licitude desse ato -, tem-se por inexistente a obrigação de indenizar. III - (...) RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO MAS IMPROVIDO.” (TJGO, APELACAO CIVEL 240946-59.2009.8.09.0011, Rel. DES. LUIZ EDUARDO DE SOUSA, 1A CAMARA CIVEL, julgado em 14/06/2011, DJe 852 de 04/07/2011)

Logo, diante do não enquadramento do sinistro ocorrido nos termos pactuados na apólice securitária, deve prevalecer a decisão de primeiro grau, que acertadamente julgou improcedente o pedido inicial.

Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França

Ao teor do exposto, nos termos do artigo 557, *caput*, do CPC, nego seguimento ao apelo, mantendo o ato judicial incólume.

Intimem-se.

Goiânia, 07 de dezembro de 2015.

Des. CARLOS ALBERTO FRANÇA
R E L A T O R