



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1860584 - SC (2020/0027109-6)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : SCHEILA SAUGO
ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109
MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA
ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MULLER - SC030741
MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - SC030589

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. DEVER DE INFORMAÇÃO. EXCLUSIVIDADE. ESTIPULANTE. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE.

1. O Superior Tribunal de Justiça entende que, no contrato de seguro de vida em grupo, cabe à estipulante - e não à seguradora - o dever de fornecer ao segurado ampla e prévia informação acerca dos contornos contratuais, no que se inserem, em especial, as cláusulas restritivas. Precedentes.

2. 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. 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.

3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/05/2023 a 22/05/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 22 de maio de 2023.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1860584 - SC (2020/0027109-6)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : SCHEILA SAUGO
ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109
MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA
ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MULLER - SC030741
MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - SC030589

EMENTA

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. DEVER DE INFORMAÇÃO. EXCLUSIVIDADE. ESTIPULANTE. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE.

1. O Superior Tribunal de Justiça entende que, no contrato de seguro de vida em grupo, cabe à estipulante - e não à seguradora - o dever de fornecer ao segurado ampla e prévia informação acerca dos contornos contratuais, no que se inserem, em especial, as cláusulas restritivas. Precedentes.

2. 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. 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.

3. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por SCHEILA SAUGO contra a decisão (fls. 985/990, e-STJ) que negou provimento ao recurso especial.

Naquela oportunidade, concluiu-se pela ausência de negativa de prestação jurisdicional e pela consonância entre o acórdão recorrido e a jurisprudência desta Corte.

Nas presentes razões, a agravante aduz que o feito deve ser sobrestado em decorrência da afetação do Tema 1.112/STJ.

Além disso, afirma que o Superior Tribunal de Justiça tem jurisprudência no sentido de que tanto a seguradora quanto a estipulante têm o dever de prestar informações ao segurado nos seguros coletivos, o que reforça a necessidade de reforma da decisão monocrática.

Em consequência, alega que o valor da indenização deve ser pago em sua

integralidade, pois restou incontroverso que não houve prévia ciência quanto às limitações da apólice.

Impugnação às fls. 1.035/1.101 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

Não prospera a irresignação.

De início, cumpre atentar ser incabível o sobrestamento do feito porque o Tema 1.112 foi julgado por esta Corte em 2/3/2023.

No mérito, o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência dominante desta Corte tanto em relação ao dever de informar da seguradora quanto no que tange ao pagamento da indenização proporcional.

De fato, este Tribunal Superior consagrou o entendimento de que o dever de prestar informação prévia ao segurado a respeito das cláusulas limitativas/restritivas nos contratos de seguro de vida em grupo é somente do estipulante, devendo ser feita uma distinção com relação ao seguro de vida individual, dada a dinâmica da contratação, já que neste, especificamente, incumbirá ao segurador e ao corretor bem informar o segurado.

Assim, no seguro de vida em grupo, quando o segurado adere à apólice coletiva, não há nenhuma interlocução da seguradora, ficando a formalização da adesão restrita ao estipulante e ao proponente.

Nesse sentido:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA, COM BASE EM CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CONTROVÉRSIA CONSISTENTE EM DEFINIR DE QUEM É O DEVER DE INFORMAR PREVIAMENTE O SEGURADO A RESPEITO DAS CLÁUSULAS RESTRITIVAS DE COBERTURA FIRMADA EM CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ESTIPULANTE QUE, NA CONDIÇÃO DE REPRESENTANTE DO GRUPO DE SEGURADOS, CELEBRA O CONTRATO DE SEGURO EM GRUPO E TEM O EXCLUSIVO DEVER DE, POR OCASIÃO DA EFETIVA ADESÃO DO SEGURADO, INFORMAR-LHE ACERCA DE TODA A ABRANGÊNCIA DA APÓLICE DE SEGURO DE VIDA. RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

1. A controvérsia posta no presente recurso especial centra-se em identificar a quem incumbe o dever de prestar informação prévia ao segurado a respeito das cláusulas limitativas/restritivas nos contratos de seguro de vida em grupo, se da seguradora, se da estipulante, ou se de ambas, solidariamente.

2. Ausência, até o presente momento, de uma deliberação qualificada sobre o tema, consistente no julgamento de um recurso especial diretamente por órgão colegiado do STJ, em que se concede às partes a oportunidade de fazer sustentação oral. A despeito dessa conclusão, é de se reconhecer que a questão vem sendo julgada por esta Corte de Justiça, com base, sem exceção, em um julgado desta Terceira Turma (Recurso Especial n. 1.449.513/SP), que não tratou, pontualmente, da matéria em questão, valendo-se de argumento feito, obter dictum, com alcance diverso do ali preconizado.

2.1 Necessidade de enfrentamento da matéria por esta Turma julgadora, a fim de proceder a uma correção de rumo na jurisprudência desta Corte de Justiça, sempre salutar ao aprimoramento das decisões judiciais.

3. Como corolário da boa-fé contratual, já se pode antever o quanto sensível é

para a higidez do tipo de contrato em comento, a detida observância, de parte a parte, do dever de informação. O segurado há de ter prévia, plena e absoluta ciência acerca da abrangência da garantia prestada pelo segurador, especificamente quanto aos riscos e eventos que são efetivamente objeto da cobertura ajustada, assim como aqueles que dela estejam excluídos. Ao segurador, de igual modo, também deve ser concedida a obtenção de todas as informações acerca das condições e das qualidades do bem objeto da garantia, indispensáveis para a contratação como um todo e para o equilíbrio das prestações contrapostas.

4. Encontrando-se o contrato de seguro de vida indiscutivelmente sob o influxo do Código de Defesa do Consumidor, dada a assimetria da relação jurídica estabelecida entre segurado e segurador, a implementação do dever de informação prévia dá-se de modo particular e distinto conforme a modalidade da contratação, se 'individual' ou se 'em grupo'.

5. A contratação de seguro de vida coletivo dá-se de modo diverso e complexo, pressupondo a existência de anterior vínculo jurídico (que pode ser de cunho trabalhista ou associativo) entre o tomador do seguro (a empresa ou a associação estipulante) e o grupo de segurados (trabalhadores ou associados).

5.1 O estipulante (tomador do seguro), com esteio em vínculo jurídico anterior com seus trabalhadores ou com seus associados, celebra contrato de seguro de vida coletivo diretamente com o segurador, representando-os e assumindo, por expressa determinação legal, a responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais perante o segurador.

5.2 O segurador, por sua vez, tem por atribuição precípua garantir os interesses do segurado, sempre que houver a implementação dos riscos devidamente especificados no contrato de seguro de vida em grupo, cuja abrangência, por ocasião da contratação, deve ter sido clara e corretamente informada ao estipulante, que é quem celebra o contrato de seguro em grupo.

5.3 O grupo de segurados é composto pelos usufrutuários dos benefícios ajustados, assumindo suas obrigações para com o estipulante, sobretudo o pagamento do prêmio, a ser repassado à seguradora.

6. É relevante perceber que, por ocasião da contratação do seguro de vida coletivo, não há, ainda, um grupo definido de segurados. A condição de segurado dar-se-á, voluntariamente, em momento posterior à efetiva contratação, ou seja, em momento em que as bases contratuais, especificamente quanto à abrangência da cobertura e dos riscos dela excluídos, já foram definidas pelo segurador e aceitas pelo estipulante. Assim, como decorrência do princípio da boa-fé contratual, é imposto ao segurador, antes e por ocasião da contratação da apólice coletiva de seguro, o dever legal de conceder todas as informações necessárias a sua perfectibilização ao estipulante, que é quem efetivamente celebra o contrato em comento. Inexiste, ao tempo da contratação do seguro de vida coletivo e muito menos na fase pré-contratual qualquer interlocução direta da seguradora com os segurados, individualmente considerados, notadamente porque, nessa ocasião, não há, ainda, nem sequer definição de quem irá compor o grupo dos segurados.

7. Somente em momento posterior à efetiva contratação do seguro de vida em grupo, caberá ao trabalhador ou ao associado avaliar a conveniência e as vantagens de aderir aos termos da apólice de seguro de vida em grupo já contratada. A esse propósito, afigura-se indiscutível a obrigatoriedade legal de bem instruir e informar o pretenso segurado sobre todas as informações necessárias à tomada de sua decisão de aderir à apólice de seguro de vida contratada. Essa obrigação legal de informar o pretenso segurado previamente à sua adesão, contudo, deve ser atribuída exclusivamente ao estipulante, justamente em razão da posição jurídica de representante dos segurados, responsável que é pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais assumidas perante o segurador. Para o adequado tratamento da questão posta, mostra-se relevante o fato de que não há, também nessa fase contratual, em que o segurado adere à apólice de seguro de vida em grupo, nenhuma interlocução da seguradora com este, ficando a formalização da adesão à apólice coletiva restrita ao estipulante e ao proponente.

8. Em conclusão, no contrato de seguro coletivo em grupo cabe exclusivamente ao estipulante, e não à seguradora, o dever de fornecer ao segurado (seu representado) ampla e prévia informação a respeito dos contornos contratuais, no que se inserem, em especial, as cláusulas restritivas.

9. Recurso especial improvido" (REsp 1.825.716/SC, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 27/10/2020, DJe de 12/11/2020.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CONTRATAÇÃO. SEGURADO. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. DEVER DE INFORMAÇÃO. EXCLUSIVIDADE. ESTIPULANTE. NEGATIVA. PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AFASTADA. CIRCULAR. RESOLUÇÃO. CONCEITO. LEI FEDERAL. NÃO ENQUADRA.

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

2. Inviável a análise de violação de portarias, circulares, resoluções, instruções normativas, regulamentos, decretos, avisos e outras disposições administrativas por não estarem inseridas no conceito de lei federal previsto no art. 105, II, 'a', da Constituição Federal.

3. Não há falar em prestação jurisdicional lacunosa ou deficitária apenas pelo fato de o acórdão recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão do recorrente.

4. A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça consagrou o entendimento de que o dever de prestar informação prévia ao segurado a respeito das cláusulas limitativas/restritivas nos contratos de seguro de vida em grupo é somente do estipulante, devendo ser feita uma distinção com relação ao seguro de vida individual, dada a dinâmica da contratação, já que neste, especificamente, incumbirá ao segurador e ao corretor bem informar o segurado.

5. No seguro de vida em grupo, quando o segurado adere à apólice coletiva, não há nenhuma interlocução da seguradora, ficando a formalização da adesão restrita entre ele e o estipulante.

6. O Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de que não há necessidade de se aguardar o trânsito em julgado do acórdão proferido em precedente uniformizador para que se possa aplicá-lo.

7. Agravo interno não provido" (AgInt no REsp 1.877.210/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 5/5/2022.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRADO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. JULGAMENTO MONOCRÁTICO. POSSIBILIDADE. DEVER DA ESTIPULANTE DE BEM INFORMAR OS SEGURADOS. DOENÇA OCUPACIONAL. COBERTURA. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. AGRADO NÃO PROVIDO.

1. Esta Corte Superior possui firme jurisprudência no sentido de que a legislação processual (art. 932 do CPC/2015 combinado com a Súmula 568 do STJ) permite ao relator julgar monocraticamente recurso inadmissível ou, ainda, aplicar a jurisprudência consolidada deste Tribunal, sendo certo, ademais, que a possibilidade de interposição de recurso ao órgão colegiado afasta qualquer alegação de ofensa ao princípio da colegialidade.

2. 'Conforme recentes julgamentos proferidos por ambas as Turmas de Direito Privado deste STJ, nos casos de seguro de vida em grupo, o dever de prestar informações ao segurado, na fase de execução do contrato, é da estipulante.' (AgInt no AREsp 1719532/SC, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 04/10/2021, DJe 08/10/2021) 3. Incumbe à estipulante a obrigação de prestar informações ao segurado (consumidor) sobre os termos, condições gerais e cláusulas limitativas de direito estabelecidos no contrato de seguro de vida em grupo, constituindo-se esse dever em pressuposto lógico da aceitação da proposta de adesão pelo interessado. Inteligência do artigo 3º, inciso III, da Resolução CNSP

107/2004.

4. De outro lado, a seguradora 'tem o dever de informar ao estipulante as bases gerais do contrato a ser celebrado - valores do prêmio e das indenizações, número mínimo de segurados que deverão aderir à apólice, riscos cobertos, extensão, conteúdo e exclusões, bem assim outras informações pertinentes - a fim de que, após celebrada a avença mestre, sejam tais elementos submetidos previamente pelo estipulante às pessoas interessadas em aderir à apólice, bem como, formado o grupo segurado, para comunicar aos aderentes a ocorrência de eventual inadimplência pelo estipulante, conforme estabelece o artigo 8º da Resolução CNSP 107/2004' (REsp 1.850.961/SC, Relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 15.6.2021).

5. No caso, o Tribunal de origem concluiu - em dissonância com o atual entendimento do STJ - que competia à seguradora o dever de informação ao segurado sobre as condições gerais e cláusulas restritivas do contrato de seguro de vida em grupo.

6. Agravo Interno não provido" (AgInt nos EDcl no REsp 1.960.828/SC, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 11/4/2022, DJe de 19/4/2022.)

Tal entendimento, inclusive, foi confirmado quando do julgamento do Tema 1.112 por esta Corte, nos termos da seguinte ementa:

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. DEVER DE INFORMAÇÃO. EXCLUSIVIDADE. ESTIPULANTE. GARANTIA SECURITÁRIA. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INCAPACIDADE PARCIAL DEFINITIVA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE. GRAU DE INVALIDEZ. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

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

2. A controvérsia dos autos reside em definir se cabe à seguradora e/ou ao estipulante o dever de prestar informação prévia ao proponente (segurado) a respeito das cláusulas limitativas e restritivas dos contratos de seguro de vida em grupo.

3. Teses para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: (i) na modalidade de contrato de seguro de vida coletivo, cabe exclusivamente ao estipulante, mandatário legal e único sujeito que tem vínculo anterior com os membros do grupo segurável (estipulação própria), a obrigação de prestar informações prévias aos potenciais segurados acerca das condições contratuais quando da formalização da adesão, incluídas as cláusulas limitativas e restritivas de direito previstas na apólice mestre, e (ii) não se incluem, no âmbito da matéria afetada, as causas originadas de estipulação imprópria e de falsos estipulantes, visto que as apólices coletivas nessas figuras devem ser consideradas apólices individuais, no que tange ao relacionamento dos segurados com a sociedade seguradora.

4. Recurso especial não provido" (REsp 1.874.788/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 2/3/2023, DJe de 10/3/2023.)

Em relação ao pagamento da indenização, consta no julgado recorrido que,

"(...) não estando a segurada - demandante totalmente incapacitada para o desempenho de suas atividades, conforme descrito no laudo pericial, não faz jus à indenização integral perseguida, nos termos do pacto firmado entre a seguradora e a estipulante, uma vez que não se há falar em interpretação favorável ao consumidor (CDC, art. 47) quando não há qualquer margem para dúvida razoável no que tange à incidência da regra de proporcionalidade entre a perda parcial da capacidade e o valor da

reparação.

(...)" (fl. 606, e-STJ).

Com efeito, 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.

Assim, quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, conforme critérios objetivos (arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005).

Em consequência, 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, em conformidade com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. 1. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO. NÃO DEMONSTRAÇÃO. INEXISTÊNCIA DE CLÁUSULAS ABUSIVAS. DIREITO AO RECEBIMENTO DA TOTALIDADE DO PRÊMIO. REEXAME. SÚMULAS 5 E 7/STJ. 2. DEVER DE INFORMAÇÃO EXCLUSIVA DA ESTIPULANTE. ATUAL ENTENDIMENTO DESTA CORTE. 3. INCAPACIDADE PARCIAL PERMANENTE. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE AO GRAU DE INVALIDEZ. PRECEDENTE. 4. AGRAVO IMPROVIDO.

1. Reverter a conclusão do Colegiado originário (acerca do fato de que o beneficiário não apresentou nenhuma prova quanto ao valor segurado, além de não ter sido configurada a falta no dever de informação pela seguradora, cujos termos da apólice poderiam ter sido verificados por força do acordo coletivo prévio) demandaria o revolvimento de cláusulas contratuais e do acervo fático-probatório dos autos, o que se mostra impossível ante a natureza excepcional da via eleita, consoante enunciado das Súmulas n. 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

1.1. A incidência da Súmula n. 7/STJ impede o conhecimento do recurso lastreado, também, pela alínea c do permissivo constitucional, uma vez que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática de cada caso.

2. Com efeito, a Terceira Turma desta Corte, por ocasião do julgamento do REsp n. 1.825.716/SC, firmou entendimento no sentido de que, no contrato de seguro coletivo em grupo, cabe à estipulante, e não à seguradora, o dever de fornecer ao segurado (seu representado) ampla e prévia informação a respeito dos contornos contratuais, no que se inserem, sobretudo, as cláusulas restritivas.

3. Em relação ao valor da indenização, o entendimento desta Corte Superior é no sentido de que, 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). Dessa forma, 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.

4. Agravo interno improvido" (AgInt no AREsp 1.782.351/SC, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 1/6/2021, DJe de 7/6/2021.)

"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" (REsp 1.727.718/MS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/5/2018, DJe de 18/5/2018.)

Assim, correto o tribunal de origem ao manter a tabela suscitada na sentença como fator de limitação da indenização ao patamar proporcional à redução da capacidade laborativa.

Nesse contexto, a decisão agravada merece ser mantida, permanecendo incólumes todos os seus fundamentos.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt nos EDcl no REsp 1.860.584 / SC

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2020/0027109-6

Número de Origem:

03015333320148240018 0301533332014824001850001 301533332014824001850001

Sessão Virtual de 16/05/2023 a 22/05/2023

Relator do AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SCHEILA SAUGO

ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109

MAYARA MARINA MATTANA - SC033493

RECORRIDO : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA

ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MULLER - SC030741

MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - SC030589

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : SCHEILA SAUGO

ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109

MAYARA MARINA MATTANA - SC033493

AGRAVADO : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDENCIA PRIVADA SA

ADVOGADOS : PAULO ANTÔNIO MULLER - SC030741

MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - SC030589

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/05/2023 a 22/05/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 23 de maio de 2023