

Por Voltaire Marenzi (*)



No julgamento de um processo relatado pelo **Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva**, julgado em **05/03/2024** no recurso especial sob número 2.009.507/PR[1], o **Superior Tribunal de Justiça**, analisando o caso de uma beneficiária de apólice de seguro de vida coletivo, entendeu que a seguradora deveria ter buscado receber todas as informações acerca do grupo segurado[2], quando examinou o negócio jurídico posto à sua análise.

No entender do relator o erro no pagamento seria escusável, desde que a seguradora tivesse sido diligente, e, se necessário, apresentasse elementos suficientes de que aquele que recebeu o valor do seguro não seria o verdadeiro credor.

Honrado ao assessorar o **Ministro Athos Gusmão Carneiro**, quando da criação do STJ, assim foi assentado:

"O devedor que paga a quem não é o detentor do título, contentando-se com simples quitação em documento separado, corre o risco de ter de pagar segunda vez ao legítimo portador. Quem paga mal, paga duas vezes" (STJ - REsp 596/RS, relator desta decisão).

Tal tema está correlacionado em nosso ordenamento jurídico dentro da teoria geral do pagamento[3], vale dizer, o devedor que paga quem não é o legítimo detentor do título, se contentando com a quitação de qualquer documento – no caso em julgamento – a apólice de seguro de vida em grupo aonde existe o dever de informação e probidade das partes contratantes.

No **Decreto-lei nº 73/66**, consta:

"Para os efeitos deste decreto-lei, estipulante é a pessoa que contrata seguro por conta de terceiros, podendo acumular a condição de beneficiário.

§ 2º Nos seguros facultativos o estipulante é mandatário dos segurados[4].

Aliás, esta matéria foi definida pela **Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça** em que se decidiu que o estipulante tem o dever de informação, ao azo, - tema de alta relevância e da maior atualidade nos Códigos de Seguros da União Europeia -, mormente cuidando-se de cláusulas de seguro de vida coletivo[5].

Pois bem. A primeira tese firmada estabeleceu que, nessa modalidade de contrato de seguro, 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.

No caso do recurso especial recentemente julgado e destacado neste ensaio, o relator entendeu que a seguradora não tomou as cautelas necessárias para pagar a indenização securitária à legítima beneficiária, já que ao “assumir a apólice coletiva, deveria ter buscado receber todas as informações acerca do grupo segurado, inclusive as restrições de alteração no rol de beneficiários de conhecimento do estipulante”.

Arrematou, ainda, o ilustrado relator: “Diante da negligência, pagou mal a indenização securitária, visto que tinha condições de saber quem era o verdadeiro credor, não podendo se socorrer da eficácia do pagamento ao credor optativo”, assegurando a pretensão de regresso contra o responsável por tal ato[6].

Em síntese apertada, a seguradora deve sempre esclarecer previamente o consumidor e o estipulante - seguro de vida em grupo - sobre os produtos que oferece e existem no mercado, prestando informações claras a respeito do tipo de cobertura contratada e as suas consequências, de modo a não os induzir em erro.

Até porque não obstante ser essa obrigação está prevista no Código de Defesa do Consumidor, sendo o erro uma das causas dos Defeitos do Negócio Jurídico que torna anulável os negócios jurídicos quando as declarações de vontade viciam o ato em si, notadamente percebido por pessoa (física ou jurídica) de diligência normal, em face das circunstâncias do negócio[7].

Assim sendo, é de destacar a importância que vigora nos Códigos de Seguros o dever de informação já que é, por todas, “uma técnica complexa e de múltiplas derivações. Os deveres de informação requeridos ficam, pela natureza das coisas, a cargo do segurador”.[8]

Diante de todo o exposto, penso que não cabe mais argumentar ou tecer maiores “*considerandos*”, diante do tema acima epigrafado.

É o que cabia expor neste breve ensaio.

[1] A Terceira Turma, por unanimidade, negou provimento ao recurso especial, ao apreciar o processo em epígrafe.

[2] Site Migalhas nº. 5803. Google 07/03/2024.

[3] Artigos 308 e 310 do atual Código Civil.

[4] Artigo 21, §§ 1º e 2º, respectivamente.

[5] Tema 1.112 do STJ.

[6] Excerto transcrito do site acima citado em nota de rodapé.

[7] Artigo 138 do atual Código Civil.

[8] Antônio Menezes Cordeiro. Direito dos Seguros, página 627, 2ª edição. Editora Almedina.

(*) **Voltaire Marenzi** é Advogado e Professor.

Porto Alegre, 07/03/2024