

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

RELATOR : MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO
R.P/ACÓRDÃO : MINISTRO MASSAMI UYEDA
RECORRENTE : ADELINO ARAÚJO DE MEDEIROS E OUTROS
ADVOGADO : MARIA LÚCIA CAVALCANTI JALES SOARES E OUTRO
RECORRIDO : CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADO : SÉRGIO BERMUDEZ E OUTRO(S)

EMENTA

RECURSO ESPECIAL - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO - RESCISÃO UNILATERAL - LEGALIDADE - POSSIBILIDADE DECORRENTE DA PRÓPRIA NATUREZA DO CONTRATO *SUB JUDICE* - MUTUALISMO (DILUIÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL NO RISCO COLETIVO) E TEMPORARIEDADE - OBSERVÂNCIA - NECESSIDADE - ABUSIVIDADE - INEXISTÊNCIA - RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

I - De plano, assinala-se que a tese jurídica encampada por esta colenda Segunda Seção, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, Relatado pela Ministra Nancy Andrighi, DJe 29/04/2011, não se aplica ao caso dos autos, notadamente porque possuem bases fáticas distintas. Na hipótese dos autos, diversamente, a cláusula que permite a não renovação contratual de ambas as partes contratantes encontra-se inserida em contrato de seguro de vida em grupo, que possui concepção distinta dos seguros individuais. *In casu*, não se pode descurar, também, que o vínculo contratual estabelecido entre as partes (de dez anos) perdurou interregno substancialmente inferior àquele tratado anteriormente pela Segunda Seção, de trinta anos;

II - Em se tratando, pois, de contrato por prazo determinado, a obrigação da Seguradora, consistente na assunção dos riscos predeterminados, restringe-se ao período contratado, tão-somente. Na hipótese de concretização do risco, durante o período contratado, a Seguradora, por consectário lógico, é responsável, ainda, pelo pagamento da respectiva cobertura. Em contrapartida, a não implementação do risco (ou seja, a não concretização do perigo - evento futuro, incerto e alheio à vontade das partes) não denota, por parte da Seguradora, qualquer inadimplemento contratual, tampouco confere ao segurado o direito de reaver os valores pagos ou percentual destes, ou mesmo de manter o vínculo contratual. Sobressai, assim, do contrato em tela, dois aspectos relevantes, quais sejam, o do mutualismo das obrigações (diluição do risco individual no risco coletivo) e o da temporariedade contratual;

III - A temporariedade dos contratos de seguro de vida decorre justamente da necessidade de, periodicamente, aferir-se, por meio dos correlatos cálculos atuarias, a higidez e a idoneidade do fundo a ser formado pelas arrecadações dos segurados, nas bases contratadas, para o efeito de resguardar, no período subsequente, os interesses da coletividade segurada. Tal regramento provém, assim, da constatação de que esta espécie contratual, de cunho coletivo, para atingir sua finalidade, deve ser continuamente

revisada (adequação atuarial), porquanto os riscos predeterminados a que os interesses segurados estão submetidos são, por natureza, dinâmicos.

IV - Efetivamente, a partir de tal aferição, será possível à Seguradora sopesar se a contratação do seguro de vida deverá seguir nas mesmas bases pactuadas, se deverá ser reajustada, ou mesmo se, pela absoluta inviabilidade de se resguardar os interesses da coletividade, não deverá ser renovada. Tal proceder, em si, não encerra qualquer abusividade ou indevida potestatividade por parte da Seguradora;

V - Não se descarta, por óbvio, da possibilidade de, eventualmente, o contrato de seguro de vida ser vitalício, entretanto, se assim vier a dispor as partes contratantes, é certo que as bases contratuais e especialmente, os cálculos atuariais deverão observar regime financeiro próprio. Ademais, o seguro de vida vitalício, ainda que expressa e excepcionalmente possa ser assim contratado, somente comporta a forma individual, nunca a modalidade em grupo. Na verdade, justamente sob o enfoque do regime financeiro que os seguros de vida deverão observar é que reside a necessidade de se conferir tratamento distinto para o seguro de vida em grupo daquele dispensado aos seguros individuais que podem, eventualmente, ser vitalício;

VI - Não se concebe que o exercício, por qualquer dos contratantes, de um direito (consistente na não renovação do contrato), inerente à própria natureza do contrato de seguro de vida, e, principalmente, previsto na lei civil, possa, ao mesmo tempo, encerrar abusividade sob a égide do Código de Defesa do Consumidor, ou, ainda, inobservância da boa-fé objetiva, fundada, tão-somente, no fato de o contrato entabulado entre as partes ter tido vigência pelo período de dez anos. Não se pode simplesmente, com esteio na Lei consumerista, reputar abusivo todo e qualquer comportamento contratual que supostamente seja contrário ao interesse do consumidor, notadamente se o proceder encontra respaldo na lei de regência. Diz-se, *supostamente*, porque, em se tratando de um contrato de viés coletivo, ao se conferir uma interpretação que torne viável a consecução do seguro pela Seguradora, beneficia-se, ao final, não apenas o segurado, mas a coletividade de segurados;

VII - No contrato entabulado entre as partes, encontra-se inserta a cláusula contratual que expressamente viabiliza, por ambas as partes, a possibilidade de não renovar a apólice de seguro contratada. Tal faculdade, repisa-se, decorre da própria lei de regência. Desta feita, levando-se em conta tais circunstâncias de caráter eminentemente objetivo, tem-se que a duração do contrato, seja ela qual for, não tem o condão de criar legítima expectativa aos segurados quanto à pretendida renovação. Ainda que assim não fosse, no caso dos autos, a relação contratual perdurou por apenas dez anos, tempo que se revela demasiadamente exíguo para vincular a Seguradora eternamente a prestar cobertura aos riscos

Superior Tribunal de Justiça

contratados. Aliás, a consequência inexorável da determinação de obrigar a Seguradora a manter-se vinculada eternamente a alguns segurados é tornar sua prestação, mais cedo ou mais tarde, inexecutível, em detrimento da coletividade de segurados;

VII - Recurso Especial improvido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da SEGUNDA SEÇÃO do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, prosseguindo o julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro Massami Uyeda negando provimento ao recurso especial, no que foi acompanhado pelos Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Buzzi, e dos votos dos Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino e Nancy Andrichi acompanhando o Sr. Ministro Relator, a Seção, por maioria, negar provimento ao recurso especial. Vencidos os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Paulo de Tarso Sanseverino e Nancy Andrichi.

Votaram com o Sr. Ministro Massami Uyeda os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Buzzi.

Lavrará o acórdão o Sr. Ministro Massami Uyeda.

Afirmou suspeição o Exmo. Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

Brasília, 13 de junho de 2012(data do julgamento)

MINISTRO MASSAMI UYEDA

Relator

RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

RECORRENTE : ADELINO ARAÚJO DE MEDEIROS E OUTROS
ADVOGADO : MARIA LÚCIA CAVALCANTI JALES SOARES E OUTRO
RECORRIDO : CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADO : SÉRGIO BERMUDEZ E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Adelino Araújo de Medeiros e outros ajuizaram ação objetivando reparação de danos patrimoniais e morais em face da Caixa Seguradora S/A, alegando que são funcionários da Caixa Econômica Federal e, nessa condição, firmaram com a seguradora ré contrato de seguro de vida em grupo. Afirmam que os valores relativos aos prêmios do seguro sempre foram descontados diretamente em folha de pagamento durante muitos anos, razão pela qual nunca houve atraso da parte deles no cumprimento do avençado. Porém, a seguradora, no mês de agosto de 2001, enviou carta aos requerentes comunicando o cancelamento das apólices, a partir do dia 1º de outubro de 2001, oferecendo como justificativa alegado "desequilíbrio atuarial". Noticiam que a ré ofereceu aos autores um novo tipo de apólice, criada unilateralmente e sem consulta aos segurados, mas com elevação exagerada do prêmio mensal.

Aduziram os requerentes que, em razão do cancelamento unilateral do contrato de seguro, a requerida causou aos segurados danos de natureza patrimonial e extrapatrimonial, razão pela qual pleitearam, a título de ressarcimento material, a devolução de tudo quanto tenha sido recebido pela seguradora e, a título de compensação extrapatrimonial, indenização por danos morais a ser arbitrada.

O Juízo de Direito da 6ª Vara Cível da Comarca de Natal/RN julgou parcialmente procedente o pedido para condenar a seguradora a indenizar os autores pelos danos materiais experimentados, cujo montante deve ser calculado em liquidação de sentença, levando-se em consideração os seguintes parâmetros:

33. De primeiro, somem-se os prêmios pagos e os prêmios não pagos até a data em que cada segurado viesse a completar 65 anos (média de vida, utilizada como parâmetro), respeitando-se as progressões pecuniárias pela superação de cada faixa etária. O resultado dessa soma deve ser dividido pelo número de meses que, por hipótese, o contrato vigeria, obtendo-se um preço médio do valor do prêmio.

34. Obtido este *quantum*, deve-se dividir o montante dos prêmios pagos pelo preço médio resultante da operação anterior, encontrando-se o número de prêmios reais correspondente.

35. Como últimas etapas, calcule-se o percentual desses prêmios reais

Superior Tribunal de Justiça

dentro do número de meses que, por hipótese, o contrato vigeria, tomando-se este índice (percentual) como o adequado para o cálculo da indenização a cada demandante, cuja base deve ser o "valor da cobertura" por morte natural a que alude o contrato. (fl. 200)

Em grau de apelação, todavia, a sentença foi reformada para julgar improcedente o pedido, cujos fundamentos foram sintetizados na seguinte ementa:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE PERDAS PATRIMONIAIS C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. RESCISÃO POR PARTE DA SEGURADORA. LEGALIDADE. MENSALIDADES PAGAS DURANTE A VIGÊNCIA DO CONTRATO. COBERTURA DEVIDAMENTE ASSEGURADA. DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS. IMPOSSIBILIDADE. DANOS MORAIS E PATRIMONIAIS. INEXISTÊNCIA. REFORMA PARCIAL DO *DECISUM* DE 1º GRAU. PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS.

I - Age dentro da legalidade a seguradora que, mediante notificação prévia e antes do término do prazo contratual, comunica formalmente ao segurado acerca do desinteresse em renovar a apólice do seguro de vida em grupo, utilizando faculdade prevista nas condições gerais da apólice, previamente fornecida ao consumidor conforme normas especiais aplicáveis à espécie;

II - O exercício de direito previsto em cláusula contratual não caracteriza ato ilícito ensejador à reparação por danos morais e materiais previstos no Código Civil Brasileiro.

III - Sentença parcialmente reformada;

IV - Recurso conhecido e provido. (fl. 282)

Sobreveio recurso especial apoiado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, no qual se alega, além de dissídio jurisprudencial, ofensa ao art. 4º do Decreto n. 59.195/66; art. 13 do Decreto-lei n. 73/66; art. 6º, inciso VII, art. 51, incisos II e IV, § 1º, inciso II, e art. 73, todos do Código de Defesa do Consumidor (Lei n. 8.078/90); arts. 122, 475, 774 e 796, todos do Código Civil de 2002.

Sustentam os recorrentes, em breve síntese, que a rescisão unilateral do contrato é ilegal e atenta contra a boa-fé, razão pela qual pleiteiam a condenação da Seguradora ao pagamento de indenização por danos materiais e morais.

Contra-arrazado (fls. 309-323), o especial foi admitido (fls. 325-326).

A Quarta Turma, na assentada do dia 17.11.2011, decidiu afetar o julgamento à apreciação da Segunda Seção (art. 14, inciso II, RISTJ).

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

VOTO VENCIDO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. O caso ora em exame se assemelha, em alguma medida, ao que foi julgado pela Segunda Seção no REsp. n. 1.073.595/MG, cuja ementa ora se transcreve:

DIREITO DO CONSUMIDOR. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, RENOVADO ININTERRUPTAMENTE POR DIVERSOS ANOS. CONSTATAÇÃO DE PREJUÍZOS PELA SEGURADORA, MEDIANTE A ELABORAÇÃO DE NOVO CÁLCULO ATUARIAL. NOTIFICAÇÃO, DIRIGIDA AO CONSUMIDOR, DA INTENÇÃO DA SEGURADORA DE NÃO RENOVAR O CONTRATO, OFERECENDO-SE A ELE DIVERSAS OPÇÕES DE NOVOS SEGUROS, TODAS MAIS ONEROSAS. CONTRATOS RELACIONAIS. DIREITOS E DEVERES ANEXOS. LEALDADE, COOPERAÇÃO, PROTEÇÃO DA SEGURANÇA E BOA FÉ OBJETIVA. MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO NOS TERMOS ORIGINALMENTE PREVISTOS. RESSALVA DA POSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, PELA SEGURADORA, MEDIANTE A APRESENTAÇÃO PRÉVIA DE EXTENSO CRONOGRAMA, NO QUAL OS AUMENTOS SÃO APRESENTADOS DE MANEIRA SUAVE E ESCALONADA.

1. No moderno direito contratual reconhece-se, para além da existência dos contratos descontínuos, a existência de contratos relacionais, nos quais as cláusulas estabelecidas no instrumento não esgotam a gama de direitos e deveres das partes.

2. Se o consumidor contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela recorrida e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de trinta anos, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.

3. Constatado prejuízo pela seguradora e identificada a necessidade de modificação da carteira de seguros em decorrência de novo cálculo atuarial, compete a ela ver o consumidor como um colaborador, um parceiro que a tem acompanhado ao longo dos anos. Assim, os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados.

4. A intenção de modificar abruptamente a relação jurídica continuada, com simples notificação entregue com alguns meses de antecedência, ofende o sistema de proteção ao consumidor e não pode prevalecer.

5. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp 1073595/MG, Rel. MIN. NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/03/2011, DJe 29/04/2011)

Depois do precedente firmado no âmbito da Segunda Seção, as Turmas de

Direito Privado - como seria mesmo de rigor - vêm aplicando o entendimento antes sufragado, *verbis*:

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. FUNGIBILIDADE RECURSAL. RECURSO RECEBIDO COMO AGRAVO REGIMENTAL. SEGURO DE VIDA. NÃO RENOVAÇÃO. FATOR DE IDADE. OFENSA AOS PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ OBJETIVA, DA COOPERAÇÃO, DA CONFIANÇA E DA LEALDADE. AUMENTO. EQUILÍBRIO CONTRATUAL. CIENTIFICAÇÃO PRÉVIA DO SEGURADO.

[...]

2. Na hipótese em que o contrato de seguro de vida é renovado ano a ano, por longo período, não pode a seguradora modificar subitamente as condições da avença nem deixar de renová-la em razão do fator de idade, sem que ofenda os princípios da boa-fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade.

3. A alteração consistente em aumentos necessários ao equilíbrio contratual deve ser efetuada de maneira gradual, da qual o segurado tem de ser previamente cientificado.

4. Embargos de declaração recebidos como agravo regimental, ao qual se nega provimento.

(EDcl no REsp 1159632/RJ, Rel. MIN. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 09/08/2011, DJe 19/08/2011)

AGRAVO REGIMENTAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, RENOVADO ININTERRUPTAMENTE POR DIVERSOS ANOS. MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO NOS TERMOS ORIGINALMENTE PREVISTOS. RESSALVA DA POSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, PELA SEGURADORA, MEDIANTE A APRESENTAÇÃO PRÉVIA DE EXTENSO CRONOGRAMA, NO QUAL OS AUMENTOS SÃO APRESENTADOS DE MANEIRA SUAVE E ESCALONADA.

1.- Se o consumidor contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela recorrida e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de vinte e seis anos, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.

2.- Constatado prejuízos pela seguradora e identificada a necessidade de modificação da carteira de seguros em decorrência de novo cálculo atuarial, compete a ela ver o consumidor como um colaborador, um parceiro que a tem acompanhado ao longo dos anos.

Assim, os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados.

3.- Agravo Regimental improvido.

(AgRg no REsp 1248457/MG, Rel. MIN. SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/09/2011, DJe 04/10/2011)

RECURSO ESPECIAL - NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL - OMISSÃO - NÃO-OCORRÊNCIA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA - RESILIÇÃO UNILATERAL - IMPOSIÇÃO PARA READAPTAÇÃO A NOVAS PROPOSTAS - ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA - OCORRÊNCIA, NA ESPÉCIE - PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ - RECURSO IMPROVIDO.

[...]

II - A pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior sob as mesmas bases, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo;

III - Recurso especial improvido.

(REsp 1105483/MG, Rel. MIN. MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/05/2011, DJe 23/05/2011)

3. Em voto-vista proferido por ocasião do julgamento do paradigma da Segunda Seção, acompanhei a eminente Relatora no entendimento proposto.

A tese jurídica ora submetida a julgamento, que guarda estreita relação com aqueloutro, é a seguinte: se pode a Seguradora, unilateralmente, determinar a extinção do contrato de seguro de vida em grupo, ou impor novas e prejudiciais condições para renovação, desconsiderando todo o tempo em que o Segurado pagou pela cobertura, sem nunca dela se utilizar.

No paradigma sobre o tema, a eminente Relatora destacou em seu voto que:

Não é difícil enxergar que um contrato de seguro de vida que vem sendo renovado por trinta anos, inicialmente na modalidade individual, e depois como seguro em grupo, não pode ser interpretado como se meramente derivasse de contratos isolados, todos com duração de um ano. Os diversos contratos renovados não são estanques, não estão compartimentalizados. Trata-se na verdade de uma única relação jurídica, desenvolvida mediante a celebração de diversos contratos, cada um deles como a extensão do outro. Essa constatação prejudica de maneira incontornável o raciocínio desenvolvido pelo Tribunal *a quo*, de que a mera notificação com trinta dias de antecedência para o termo do contrato anual é suficiente para justificar sua não renovação. Se analisarmos todos os contratos conjuntamente, notaremos que a notificação referida, na verdade, não transmite a intenção de não renovação de um vínculo anual, mas sim a intenção de rescindir o vínculo continuado, que ininterruptamente vinha se mantendo até então. Essa mudança de enfoque do problema é fundamental porque onde se via, antes, uma mera negativa de renovação, enxerga-se, agora, uma efetiva rescisão.

E o Ministro Beneti foi também certo:

Nem o Código Civil, nem a legislação securitária, dispõem a respeito da modalidade durável, por somatória de sucessão de contratos, de contrato de seguro de vida e acidentes pessoais temporário.

Essa é uma modalidade peculiar e especial de contrato de seguro de vida e acidentes pessoais, pois não é, evidentemente, vitalício (enquanto viver o segurado), nem é, a rigor, temporário (CC/2002, art. 760 e 774).

É que o contrato por tempo certo é antecedido de vários outros contratos da mesma natureza e nas mesmas condições, que, a rigor, dada a repetição, integram uma só relação contratual de longa duração. O fato de haver vários contratos com prazo certo, sucessivamente renovados, constitui, na verdade, apenas um expediente técnico de satisfazer, apenas normalmente, contudo, ao regramento geral (CC/2002, arts. 760 e 774), por documentos escritos que dão a aparência de tratar-se de vários contratos, quando, substancialmente, configura-se o mesmo e único contrato a vincular as partes por longo tempo. Nessa ordem de considerações, pela *accessio temporis*, tem-se um só contrato, cujo prazo se indetermina pela sucessão nas mesmas condições, gerando, nos contratantes, a confiança de que ao final de cada período formalmente, e apenas formalmente, fechado, outro período se segue, indefinidamente, até que ocorra algum ato que leve ao desfecho do contrato – geralmente o sinistro da perda da vida pelo segurado, mas, também, a ruptura do contrato por ato de algum dos celebrantes.

Nessa ordem de idéias, estabelecida a premissa de que o contrato ora em análise é especial, diante do tempo decorrido e das múltiplas obrigações firmadas entre os contratantes, vê-se, para logo, que o tratamento a ser-lhe dispensado é diferenciado.

Assim é que a tendência, na doutrina e jurisprudência, é considerar abusiva a atitude que importe em rescisão unilateral da avença, em casos análogos, permitindo também que o consumidor (mais vulnerável) se libere das cláusulas gravosas que lhe são "impostas".

Claudia Lima Marques, ao tratar do tema, refere:

Estes novos contratos complexos envolvendo fazeres na sociedade representam o novo desafio da teoria dos contratos. São serviços prestados por um fornecedor ou por uma cadeia de fornecedores solidários, organizados internamente, sem que o consumidor, na maioria das vezes, fique consciente desta organização. Tratam-se de serviços que no contexto da vida moderna, de grande insegurança e de indução através da publicidade massiva à necessidade de acumulação de bens materiais e serviços (o chamado "poder da necessidade" e a "sedução das novas necessidades"), vinculam o consumidor de tal forma que, ao longo dos anos de duração da relação contratual complexa, torna-se este cliente cativo daquele fornecedor ou cadeia de fornecedores, tornando-se dependente mesmo da manutenção daquela relação contratual ou tendo frustradas todas as suas expectativas. Em outras palavras, para manter o vínculo com o fornecedor aceitará facilmente qualquer nova imposição por este desejada.

Esta fática submissão garante um "poder de imposição" em grau mais elevado do que o conhecido na pré-elaboração dos instrumentos contratuais massificados, pois aqui o poder se renova constantemente durante a obrigação de longa duração, permitindo inclusive modificações formalmente "bilaterais" do conteúdo da obrigação e do preço, pois contam com a teórica "aceitação" do vulnerável. Tal novo poder reflete-se nas cláusulas do contrato massificado e em suas futuras modificações e permite mesmo que o

fornecedor se libere do vínculo contratual sempre que este não lhe seja mais favorável ou interessante (rescindindo, denunciando, resolvendo o vínculo, cancelando o plano, etc). (MARQUES, Claudia Lima. Contratos no Código de Defesa do Consumidor. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005. p. 102-103)

Portanto, no caso concreto, a cláusula que autoriza o rompimento unilateral do contrato, desconsiderando a situação particular da apólice coletiva duradoura, é considerada abusiva, nos termos do art. 51, IV, XI e XIII, do CDC, o qual prevê:

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;

XI - autorizem o fornecedor a cancelar o contrato unilateralmente, sem que igual direito seja conferido ao consumidor;

XIII - autorizem o fornecedor a modificar unilateralmente o conteúdo ou a qualidade do contrato, após sua celebração;

Verifica-se, no caso concreto, que a possibilidade de rescisão do contrato unilateralmente, ou melhor, a possibilidade de não renovação do seguro de vida após muitos anos, coloca o consumidor em uma desvantagem exagerada em relação ao fornecedor, gerando um grave desequilíbrio contratual.

De fato, o único interessado em se desvincular do acordo estabelecido é a Seguradora, visto que alega haver "desequilíbrio atuarial" na carteira da qual os recorrentes fazem parte.

Soma-se a isso o fato de que, antes da edição do Código Civil de 2002, os seguros de vida eram contratados, em geral, por um longo período, podendo ser, até mesmo, vitalícios. A cláusula de vigência anual, editada pelo art. 774 do CC, prevendo a renovação automática por apenas uma oportunidade, só passou a ser adotada mais recentemente, o que corrobora a tese quanto ao caráter continuado do contrato ora em análise, que caracteriza, por sua vez, uma única relação jurídica.

Ao comentar o art. 774 do CC, José Augusto Delgado explica:

“De tudo quanto foi exposto, comparando-se, também, os dispositivos analisado com o direito estrangeiro, verificamos que a regra do art. 774 necessita ser interpretada sem a força genérica e cogente que ela, aparentemente, parece ter.

É de se registrar que, sob as bases do Código Civil de 1916, Pedro Alvim manifesta-se sobre a renovação tácita do seguro, explicando: ' O segurado nem sempre toma o cuidado de verificar a data de vencimento de seu contrato. Se não houver diligência ou interesse do corretor em alertá-lo para a renovação, poderá ficar sem a garantia do seguro.'

Com base nessa constatação, afirma, ainda, Pedro Alvim: “Para evitar que

isso aconteça, admite a legislação de alguns países a inclusão na apólice, em caráter facultativo, da recondução tácita. O contrato é prorrogado automaticamente por determinado período que, segundo a lei francesa, é de um ano e pela italiana, de dois anos”.

Informa, também, que: “Desapareceu das apólices de seguro de nosso país a cláusula de renovação tácita, por força de norma legal que exige o pagamento antecipado do prêmio para vinculação da obrigação do segurador.”

Conserva-se, porém, a cláusula de renovação, na apólice coletiva de seguros de acidentes pessoais, em sítio de condições gerais (...).

Conclui Pedro Alvim, p. 518: “Este seguro tem características próprias que permite a inclusão da cláusula de recondução tácita, por a época do pagamento do prêmio não coincidir com o período da vigência. É feito por cada um dos segurados que figuram na apólice, na época própria de renovação de sua cobertura individual.”

O art. 774 do Código Civil atual veio suprir a omissão do legislador quanto à renovação tácita do contrato de seguro, afastando possíveis dúvidas existentes no seu tratamento.” (DELGADO, José Augusto. Comentários ao Novo Código Civil – Das várias espécies de contrato. Do Seguro. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2004. p. 319-321)

Portanto, verifica-se que quando os recorrentes firmaram a apólice de seguro de vida (1991, dez anos antes da notificação da seguradora acerca do cancelamento), possuíam por objetivo assegurar-se, por intermédio de prestações mensais, não apenas em relação a um período determinado de tempo, mas até que eles falecessem ou fossem vítimas de dano que lhes causasse invalidez.

Esse é o ponto central que difere essa modalidade de seguro das demais.

Por conseguinte, tendo em vista a intenção contratual das partes, a Seguradora, que vem renovando a apólice de seguro dos autores por todo esse longo período, aquiescendo com essa "cobertura duradoura", não poderia se olvidar de considerar esse aspecto ao realizar os cálculos atuariais que determinaram os valores das prestações até o momento.

Portanto, o alegado desequilíbrio contratual verificado pela Seguradora, que supostamente implica aumento do prêmio, diminuição da cobertura e escalonamento por faixa etária, não se mostra compatível com os princípios da boa-fé e da lealdade contratual entre as partes.

Importante destacar a relevância do princípio da boa-fé objetiva na construção e interpretação desses tipos de contratos.

Sobre o assunto Aldemiro Rezende de Dantas Júnior citando Alfonso de Cosio e Cabral, escreve:

No direito moderno a boa-fé assumiu o papel de uma fonte de normas objetivas, cuja atuação concreta se dá mediante a aplicação de princípios

gerais, esclarecendo em seguida, que isso significa que a boa-fé pode ser entendida como norma geral, que se diversifica e especializa para cada situação concreta, ou seja, cujo conteúdo será formado e determinado em função das circunstâncias concretas. ("Teoria dos Atos Próprios no Princípio da Boa-Fé", Editora Juruá)

Segundo, ainda, o referido autor:

[...] em relação aos contratos, a conduta ditada pela boa-fé se impõe não apenas ao longo da execução do mesmo mas antes mesmo de ter se aperfeiçoado o ajuste e ainda depois que o mesmo já foi integralmente cumprido nas fases pré e pós contratuais. E ainda mais, tal comportamento não se impõe apenas aos negócios jurídicos que se situam dentro do campo das obrigações, mas em relação a todos os negócios jurídicos e m geral. (ob. cit.)

No mesmo sentido, Judith Martins-Costa ao discorrer sobre os direitos instrumentais decorrentes da boa-fé objetiva:

Dito de outro modo, os deveres instrumentais "caracterizam-se por uma função auxiliar da realização positiva do fim contratual e de proteção à pessoa e aos bens da outra parte contra os riscos de danos concomitantes", servindo, "ao menos as suas manifestações mais típicas, o interesse na conservação dos bens patrimoniais ou pessoais que podem ser afetados em conexão com o contrato (...)".

Trata-se, portanto, de *"deveres de adoção de determinados comportamentos, impostos pela boa-fé em vista do fim do contrato (...) dada a relação de confiança que o contrato fundamenta, comportamentos variáveis com as circunstâncias concretas da situação"*. Ao ensejar a criação desses deveres, a boa-fé atua como fonte de integração do conteúdo contratual, determinando a sua otimização independentemente da regulação voluntaristicamente estabelecida. ("A Boa-Fé no Direito Privado"; Editora Revista dos Tribunais, p. 440)

Afirma Pontes de Miranda, em seu Tratado de Direito Privado", Tomo III, Editora BookSeller, p. 374:

Rigorosamente, as regras de boa-fé entram nas regras do uso do tráfico, porque tratar lisamente, com correção, é o que se espera encontrar nas relações da vida. Os usos do tráfico, mais restritos, ou mais especializados, apenas se diferenciam, por sua menor abrangência. Quando se diz que a observância do critério da boa-fé, nos casos concretos, assenta em apreciação de valores, isto é, repousa em que, na colisão de interesses, um deles há de ter maior valor, e não em deduções lógicas, apenas se alude ao que se costuma exigir no trato dos negócios. Regras de boa-fé são regras do uso do tráfico, gerais, porém de caráter cogente, que de certo modo ficam entre as regras jurídicas cogentes e o direito não-cogente, para encherem o espaço deixado pelas regras jurídicas dispositivas e de certo modo servirem de regras interpretativas.

Na verdade, busca-se assegurar, como se vê, a proteção à confiança de cada uma das partes contratantes e suas legítimas expectativas.

Superior Tribunal de Justiça

Saliento, ademais, que não há informação no acórdão recorrido acerca de aprovação da modificação da apólice de seguro em vigor, conforme exige o art. 801, § 2º, do CC, o qual prevê que:

Art. 801. O seguro de pessoas pode ser estipulado por pessoa natural ou jurídica em proveito de grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule.

§ 2º A modificação da apólice em vigor dependerá da anuência expressa de segurados que representem três quartos do grupo.

Tampouco produziu a Seguradora prova cabal acerca do alegado desequilíbrio contratual, o que nem de longe veio estabelecido no acórdão.

4. A fundamentação acima deduzida foi o entendimento proposto por ocasião do julgamento do REsp. n. 1.073.595/MG, Segunda Seção.

O caso ora posto em julgamento guarda algumas particularidades, sem se distanciar, todavia, da hipótese pretérita.

Primeiramente, muito embora a causa de pedir seja semelhante - o cancelamento unilateral de seguro de vida duradouro com oferecimento de apólice substitutiva excessivamente onerosa para o consumidor -, o pedido deduzido nos presentes autos é outro: cuida-se de pretensão indenizatória por danos materiais e morais, aqueles consistentes nos valores pagos pelos segurados durante a vigência do contrato.

Outra particularidade é que as razões apresentadas pela Seguradora para o cancelamento da apólice do seguro de vida em grupo (fls. 136-137) , possuem como argumento apenas subsidiário o envelhecimento dos segurados.

Com efeito, essencialmente a Seguradora afirma suposto desequilíbrio atuarial resultante de oscilações econômicas, fatos esses que, de maneira nenhuma, podem ser imputados aos segurados.

Nesse sentido, assim se justificou a recorrida na peça de contestação:

31. O produto PREFERENCIAL VIDA comercializado pela ré até outubro de 2001, foi concebido sobre bases técnicas e atuariais que permitiram a perfeita garantia dos riscos contemplados pelo mesmo, com pagamento de milhares de indenização aos segurados sinistrados.

32. Referida apólice teve suas condições estruturadas em época, cujo cenário econômico era bem diferente do atual e permitia que o mercado trabalhasse com prêmios de seguro que não acompanhavam o risco estatístico de ocorrência de sinistro, uma vez que o cenário de inflação compensava possíveis defasagens.

33. Com o passar dos anos, por fatores alheios à sua administração, em grande parte, decorrentes das políticas econômicas ditadas pela União, a situação da Apólice Preferencial Vida se mostrava incompatível com o novo cenário sócio-econômico, ameaçando a garantia securitária.

34. **Tal desequilíbrio foi agravado pelo fato de não haver reenquadramento do prêmio** (reajuste no valor das parcelas) **em função do envelhecimento**, nem outros gatilhos que pudessem ser disparados à medida do envelhecimento do grupo segurado, de forma a adequar a receita com a vazão financeira. (fls. 136-137)

Ou seja, do exposto na própria peça de defesa da Seguradora, exsurge conclusão de que o envelhecimento dos segurados apenas "agravou" o desequilíbrio atuarial da apólice, tão somente contribuindo com o aduzido cenário deficitário gerado por estabilização econômica e por supostas "políticas econômicas ditadas pela União". E, a bem da verdade, a defesa não esclareceu com precisão quais, exatamente, seriam essas causas do desequilíbrio atuarial, e muito menos as comprovou.

Vale dizer, a seguradora, ora recorrida, não apresentou justificativa séria e substancial para o cancelamento da apólice, mediante a qual poderiam ficar demonstradas as razões do suposto, vago e escapadiço "desequilíbrio atuarial".

Nenhum dos motivos apresentados pode ser imputado, nem aos segurados, nem a fatos estranhos ao próprio risco do empreendimento, tampouco exclusivamente ao previsível envelhecimento dos consumidores.

Até porque as idades dos autores não justificam aduzir acréscimo substancial dos riscos assumidos pela seguradora. Basta dizer que, conforme procurações juntadas à inicial, os autores possuíam as seguintes idades, respectivamente, em 1991 - data da celebração do contrato - e em 2001 - data do cancelamento pela seguradora:

- a) Adelino Araújo de Medeiros: 24 anos e 34 anos;
- b) Alexandre César Cavalcanti: 33 anos e 43 anos;
- c) Ana Maria Aragão Liberal: 31 anos e 41 anos;
- d) Francisco de Assis de Souza: 32 anos e 42 anos;
- e) Ivanildo Câmara do Nascimento: 33 anos e 43 anos;
- f) João Paulino de Lima: 37 anos e 47 anos;
- g) José Ricardo Tavares de Aquino: 33 anos e 43 anos;
- h) Joseverton Moura Lessa: 33 anos e 43 anos;
- i) Marcelo José Cavalcante: 42 anos e 52 anos;
- j) Maria da Vitória Campos Cavalcante: 36 anos e 46 anos;
- l) Nerivam Saraiva Dantas: 33 anos e 43 anos.

Portanto, a grande maioria dos autores, durante a vigência do contrato de seguro, possuía entre 33 (trinta e três) e 43 (quarenta e três) anos de idade, circunstância que sugere que o desajuste atuarial alegado, se existente, possui causa de gestão interna e de índole contábil-administrativa, não podendo, por isso mesmo, ser suportado exclusivamente pelo consumidor.

Ademais, no caso em exame, assim como naquele julgado pela Segunda Seção, não havia previsão contratual para reenquadramento do prêmio em razão do acréscimo de faixa etária, e os segurados foram surpreendidos com o cancelamento e o oferecimento de apólice substitutiva excessivamente onerosa.

Assim, vêm a calhar os fundamentos deduzidos pelo Ministro Aldir Passarinho naquela assentada:

Já na espécie aqui examinada, a solução encontrada pela seguradora foi bastante simples: manifestou unilateral desinteresse na continuidade, obrigando o segurado, que lhe foi fiel por tantos anos, ou a se submeter a um novo plano sem que se possa saber, no bojo desta demanda, se é razoável ou não, ou a migrar para uma outra seguradora, que o receberá como um cliente novato. As dificuldades para o autor são evidentes, posto que ele restou surpreendido. Não pôde se preparar antecipadamente para a mudança, na medida em que já dispunha de um seguro em vigor há três décadas.

No caso em exame, a apólice perdurou por dez anos, tempo suficiente, a meu juízo, para gerar uma legítima expectativa nos consumidores de que o contrato não seria cancelado, tampouco reajustado excessivamente de forma atípica e sem que a seguradora compartilhasse com os segurados soluções graduais para recuperar o equilíbrio atuarial.

5. Não fosse por isso, o comportamento reiterado da Seguradora de não reajustar o contrato em razão do acréscimo da idade é evidentemente contraditório, preferindo a denúncia vazia e inopinada de cancelamento da apólice, com justificativa em desequilíbrio atuarial, aplicando-se ao caso a vedação ao ***venire contra factum proprium***.

Consiste tal princípio em diretriz pautada sobretudo na boa-fé, segundo o qual "a ninguém é lícito fazer valer um direito em contradição com sua anterior conduta, quando essa conduta interpretada objetivamente segundo a lei, os bons costumes ou a boa-fé, justifica a conclusão de que não se fará valer o direito, ou quando o exercício posterior choque contra a lei, os bons costumes ou a boa-fé" (*Apud*, NERI JUNIOR, Nelson. *Código civil comentado (...)*, 6 ed. p.507).

Como bem assinalado pela eminente Ministra Nancy Andrigli:

[...] não é razoável imaginar que, de um ano para o outro, a seguradora teve uma "súbita" constatação de que amargava prejuízos em sua carteira de seguros de vida, justificando a completa modificação do sistema anterior de forma abrupta. Há responsabilidade da seguradora por não ter notado o desequilíbrio de sua carteira em tempo hábil, comunicando prontamente o consumidor e planejando, de forma escalonada, a correção das distorções.

Superior Tribunal de Justiça

Assim, afigura-se-me também que a relação jurídica ora analisada está encoberta pelo que a doutrina juscivilista chama de **supressio**, teoria oriunda da boa-fé, que reduz a eficácia do direito em razão da inércia do titular no decorrer do tempo, ou, ainda, pelo "comportamento da parte, que se estende por longo período de tempo ou se repete inúmeras vezes, porque incompatível com o exercício do direito".

Ou seja, a *supressio* inibe o exercício de um direito, até então reconhecido, pelo seu não exercício, se presente, de outra parte, a boa-fé do contratante, como no caso em exame.

Intimamente relacionada com a *supressio*, tem-se a teoria da *surrectio*, cujo desdobramento é a aquisição de um direito pelo decurso do tempo, pela expectativa legitimamente despertada.

Sobre o tema, valho-me, uma vez mais, do magistério de Judith Martins-Costa:

Por igual atua a boa-fé como limite ao exercício de direitos subjetivos nos casos indicados sob a denominação de 'supressio'. Segundo recente acórdão do Tribunal de Justiça do RS, esta 'constitui-se em limitação ao exercício de direito subjetivo que paralisa a pretensão em razão da boa-fé objetiva'. Exige-se, para a sua configuração, "(I) o decurso de prazo sem exercício do direito com indícios objetivos de que o direito não mais seria exercido e (II) desequilíbrio, pela ação do tempo, entre o benefício do credor e o prejuízo do devedor". Diferentemente da 'supressio', que indica o encobrimento de uma pretensão, coibindo-se o exercício do direito em razão do seu não exercício, por determinado período de tempo, com a conseqüente criação da legítima expectativa, à contraparte, de que o mesmo não seria utilizado, outra figura, a 'surrectio', aponta para o nascimento de um direito como efeito, no tempo, da confiança legitimamente despertada na contraparte por determinada ação ou comportamento. Assim ocorreu ao examinar-se lide decorrente de contrato de locação, que previa a rescisão unilateral, mediante prévio aviso de 60 (sessenta) dias à contraparte, por carta protocolada que expressasse o poder extintivo da denúncia contratual, contemplando, outrossim, a possibilidade de renovação do contrato, desde que, por meio de carta protocolada, a parte interessada assim expressasse sua vontade com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Por um período superior a 12 (doze) anos, as partes vinham prorrogando a avença, sempre mediante o recurso à formalidade do envio de cartas. Em certa ocasião, contudo, em resposta ao pedido de prorrogação feita pelo locatário, respondeu a locadora que não pretendia renová-lo. O debate centrou-se na argumentação, do lado do locatário, do "direito à automaticidade" da prorrogação; de outro, por parte da locadora, da legitimidade de sua pretensão a resiliir a avença. A decisão, embora considerando caber razão à locadora, no sentido da inocorrência da 'automaticidade' da prorrogação contratual, uma vez terem as partes sempre observado o requisito da forma contratualmente prevista, entendeu, porém, obstado o poder formativo extintivo de rescisão (denúncia contratual), apontando, conseqüentemente, ao nascimento do direito à prorrogação pelo fato de, no período imediatamente anterior ao 'dies ad quem' do prazo contratual, ter a locadora

imposto ao locatário a realização de despesas com reformas no prédio, levando-o a acreditar que não romperia, inopinadamente, uma tradição de 12 (doze) anos no sentido da continuidade da relação contratual. Nos fundamentos do acórdão está o princípio da boa-fé objetiva, como proteção à confiança traída. (*Diretrizes Teóricas do novo CC brasileiro*. São Paulo: Saraiva, 2003, p. 217-219)

6. Finalmente, ressalto não me impressionar a assertiva segundo a qual a rescisão imotivada do contrato era faculdade de ambos os contratantes, como se ambos contratantes se equivalessem nessa relação contratual.

A existência da cláusula contratual que previa a possibilidade de rescisão desmotivada não tem relevância, por si só, para afastar e justificar o ilícito de se rescindir unilateralmente e imotivadamente um contrato de tão longa data.

Ao contrário, entendo que considerar cláusulas desse jaez como inteiramente válidas, sem adaptá-las à realidade, parece-me um evidente retrocesso, um retorno a tempos cujos paradigmas eram pautados pela fantasiosa igualdade formal entre os contratantes - dogma do Estado liberal há muito superado -, tempos em que o poder estatal somente intervinha nas relações particulares para garantir a execução forçada do *pacta sunt servanda*.

Efetivamente, a possibilidade de denúncia "por qualquer das partes" gera falsa simetria entre os contratantes, um sinalagma cuja distribuição obrigacional é apenas aparente. Para se verificar a equidade derivada da cláusula, na verdade, devem ser investigadas as consequências da rescisão desmotivada do contrato, e, assim, descortina-se a falácia de se afirmar que a rescisão unilateral era garantia recíproca na avença.

Na relação jurídica existente entre os ora litigantes não há, definitivamente, igualdade econômica, tampouco liberdade contratual plena, sem as quais não se pode cogitar da manutenção de cláusula que, a despeito de apregoar uma igualdade entre os contraentes, acaba por possibilitar abusos do poder econômico.

7. A solução buscada pelos recorrentes, em parte, já foi alvitrada no voto vista proferido no julgamento paradigma da Segunda Seção.

Naquela ocasião afirmei, fazendo coro à perplexidade trazida nos votos que me precederam, que persiste a indagação sobre como reequilibrar a situação, sem sacrificar o direito do segurado e buscando resguardar a matemática atuarial?

Em hipóteses similares ao caso em análise, quando ocorre rescisão injustificada do contrato por parte da Seguradora, é facultado ao segurado o direito de reaver o valor correspondente à reserva matemática ou o valor proporcional à importância

segurada, tendo em vista as contribuições pagas durante o período contratado.

Com efeito, o artigo 796 do CC dispõe que:

O prêmio, no seguro de vida, será convencionado por prazo limitado, ou por toda a vida do segurado.

Parágrafo único. Em qualquer hipótese, no seguro individual, o segurador não terá ação para cobrar o prêmio vencido, cuja falta de pagamento, nos prazos previstos, acarretará, conforme se estipular, a resolução do contrato, *com a restituição da reserva já formada*, ou a redução do capital garantido proporcionalmente ao preço pago.

O legislador, ao redigir o artigo 796, reconheceu o caráter duradouro do contrato de seguro de vida, estabelecendo que, embora o prêmio possa ser convencionado por prazo limitado, pode ser previsto por toda a vida do segurado, como no caso dos autos, por isso revestindo-se de forte caráter previdenciário (parágrafo único do art. 796).

Embora direcionado ao seguro individual, não parece haver óbice a sua aplicação às apólices coletivas.

De fato, as características especiais do contrato de seguro de vida possibilitam essa interpretação, sendo razoável que, no caso de rescisão contratual por falta de pagamento de segurado, inexistia ação de cobrança do prêmio por parte da Seguradora, restando, ainda, a obrigação de devolução ao segurado da reserva formada, ou a redução do capital garantido proporcionalmente ao preço pago.

Pedro Alvim explica:

O seguro é feito através de um contrato onde segurado e segurador assumem obrigações recíprocas. O primeiro paga o prêmio ao receber a apólice ou, periodicamente, quando o prazo é longo. O segundo promete determinada quantia, se ocorrer o risco previsto no contrato. Se uma das partes deixa de cumprir sua obrigação, a outra tem o direito de constrangê-la, judicialmente, por meio de ação própria. Na prática, o primeiro pagamento do segurado deverá ser feito antecipadamente. Caso contrário, ficam suspensos os efeitos contratuais, isto é, se ocorrer sinistro, o segurado nada recebe. Quando o prêmio é elevado, costuma o segurador facilitar seu pagamento em prestações mensais.

No seguro de vida acontece um fato curioso: as prestações futuras a cargo do segurado, quando o contrato é feito a longo prazo, não podem ser cobradas judicialmente pelo segurador. É que se trata de um contrato de cunho essencialmente previdenciário. O segurado aplica suas economias, visando a tranquilidade na velhice ou a situação dos beneficiários depois de sua morte. Pode ser que suas condições financeiras se modifiquem e não disponha de recursos para continuar a manutenção do contrato, ou então desapareçam os motivos que o levaram a contratar o seguro. Se o segurador, nesses casos, insistisse no recebimento do prêmio atrasado, propondo ação de cobrança contra o segurado, poderia criar situações desagradáveis e até constrangedoras. Quem não dispõe de meios para manter um contrato de previdência, não deve ser forçado a isso. Convém

deixar a pessoa livre para julgar de seu próprio futuro ou das disposições para depois da sua morte. Eis por que figura geralmente nas apólices uma cláusula que dá ao problema tratamento mais simpático e mais de acordo com os interesses do próprio segurado.

[...]

O Código Civil atual, com a mesma orientação de outras legislações modernas estabeleceu, em seu art. 796, que o prêmio, no seguro de vida, será convencionado por prazo limitado, ou por toda a vida do segurado. O segurador não terá ação para cobrar o prêmio vencido, que pode acarretar, conforme se estipular, a resolução do contrato, com a restituição da reserva já formada, ou a redução do capital garantido, proporcionalmente ao prêmio pago." (ALVIM, Pedro. O Seguro e o Novo Código Civil. Rio de Janeiro: Forense, 2007, p. 177-179)

Solução análoga é prevista no art. 797, quando ocorre sinistro no prazo de carência - se validamente estipulado:

Art. 797. No seguro de vida para o caso de morte, é lícito estipular-se um prazo de carência, durante o qual o segurador não responde pela ocorrência do sinistro.

Parágrafo único. No caso deste artigo o segurador é obrigado a **devolver ao beneficiário o montante da reserva técnica já formada**.

Nesse sentido, já decidiu a Terceira Turma no REsp 1.038.136/MG, Rel. Min. Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 3/6/2008, DJe 23/6/2008.

Assim, *mutatis mutandis*, não havendo mais possibilidade econômica para a manutenção do contrato nas mesmas bases anteriormente ajustadas, por razões que somente podem ser imputadas à administração da apólice, como no caso dos autos, pode o consumidor requerer a devolução da reserva técnica formada.

Nesse particular, a doutrina define reserva técnica da seguinte forma - embora direcionada ao seguro individual:

[...] uma parcela do prêmio, um plus que, fora do cálculo do risco em si, se destina a constituir um depósito garantidor não só do cumprimento das obrigações da seguradora, mas, antes, uma provisão que permite nivelar o prêmio a ser pago, sem permanente e constante alteração de seu valor, correspondente ao aumento de idade do segurado, ampliando-se, assim, o risco de sinistro. (GODOY, Cláudio Luiz Bueno de. *Código civil comentado*. Cezar Peluso (Coord.). 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2008, p. 761)

No caso, a indenização proposta desobriga a Seguradora a manter indefinidamente o vínculo contratual quando ela mesma deu causa ao desequilíbrio.

Cumprе destacar que a solução ora proposta já vem sendo aplicada por

outros países, como a Argentina, que prevê no artigo 138 das Lei de Seguros (Lei n. 17.418/67), o resgate de parte do capital formador da reserva técnica:

Art. 138. Transcurridos tres años desde la celebración del contrato y hallándose el asegurado al día en el pago de las primas, podrá en cualquier momento exigir, de acuerdo con los planes técnicos aprobados por la autoridad de contralor que se insertarán en la póliza:

Seguro saldado

La conversión del seguro en otro saldado por una suma reducida o de plazo menor;

Rescate

La rescisión, con el pago de una suma determinada.

Gustavo Raúl Meilij explica os pressupostos para que o segurado tenha direito ao resgate:

“El hecho de que el riesgo en el seguro de vida se vaya agravando con el tiempo y la necesidad de fijar una prima que conserve igual valor a lo largo de la duración del contrato, hace que el asegurador perciba en los primeros tiempos una prima técnicamente mayor al riesgo que corre. Su acumulación y las rentas que produzca serán aplicadas para compensar la prima menor que técnicamente se pagará en los últimos tramos de contrato.

Este capital de acumulación y su renta se denomina “reserva matemática”, y la ley prevé que sea prestada al asegurado (art. 141, L.S) o sea devuelta en caso de cancelación del seguro (art. 138, L.S.). Así, por ejemplo, una vez transcurridos tres años de la celebración del contrato, el asegurado que se halla al día en el pago de las primas tiene derecho a un préstamo cuyo monto resultará de la póliza y será calculado según la reserva correspondiente al contrato, conforme a los planes técnicos del asegurador. (MEILIJ, Gustavo Raúl. Manual de Seguros. Ediciones Depalma: Buenos Aires, 1998. p. 192-193)

Essa fórmula engenhosa também vem recebendo guarida em alguns julgados de Tribunais estaduais, valendo conferir o acórdão de relatoria do Desembargador Antonio César Siqueira, do TJRJ, na apelação Cível 2007.001.67856.

8. Diante do exposto, conheço do recurso especial e dou-lhe parcial provimento para julgar parcialmente procedentes os pedidos deduzidos na inicial e condenar a recorrida a indenizar os autores em quantia equivalente às reservas técnicas proporcionais aos prêmios pagos durante a vigência do contrato, tudo a ser apurado em liquidação por arbitramento.

O pedido de indenização por danos morais pretendido pelos autores está precluso, porquanto a sentença não o concedeu, conformando-se com isso os recorrentes.

Arcarão autores e ré, à razão de 50% para cada polo, com as custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 15% sobre o valor da

condenação, devendo ser compensados reciprocamente (Súmula n. 306/STJ), razão pela qual cada parte pagará a verba do respectivo patrono.

É como voto.



**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
SEGUNDA SEÇÃO**

Número Registro: 2006/0188222-0

PROCESSO ELETRÔNICO

REsp 880.605 / RN

Números Origem: 1030030340 30019150

PAUTA: 29/02/2012

JULGADO: 29/02/2012

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **SIDNEI BENETI**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **PEDRO HENRIQUE TÁVORA NIESS**

Secretária

Bela. **ANA ELISA DE ALMEIDA KIRJNER**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ADELINO ARAÚJO DE MEDEIROS E OUTROS
ADVOGADO : MARIA LÚCIA CAVALCANTI JALES SOARES E OUTRO
RECORRIDO : CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADO : JOSONIEL FONSECA DA SILVA

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEGUNDA SEÇÃO, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Após o voto do Sr. Ministro Relator conhecendo do recurso especial e dando-lhe parcial provimento , pediu VISTA antecipadamente o Sr. Ministro Massami Uyeda.

Aguardam os Srs. Ministros Raul Araújo, Paulo de Tarso Sanseverino, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Buzzi.

Afirmou suspeição o Exmo. Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira. .

Ausente, justificadamente, a Sra. Ministra Nancy Andrighi.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

RELATOR : MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO
RECORRENTE : ADELINO ARAÚJO DE MEDEIROS E OUTROS
ADVOGADO : MARIA LÚCIA CAVALCANTI JALES SOARES E OUTRO
RECORRIDO : CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADO : SÉRGIO BERMUDES E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MASSAMI UYEDA (Relator):

Cuida de recurso especial interposto por ADELINO ARAÚJO DE MEDEIROS E OUTROS.

Subjaz ao presente recurso especial, ação de indenização por danos patrimoniais e morais ajuizada por ADELINO ARAÚJO DE MEDEIROS e OUTROS em face de CAIXA SEGURADORA S. A., ao fundamento de que a Seguradora-ré, após dez anos de contratação, deixou de efetivar a renovação do Contrato de Seguro de Vida em Grupo entabulado entre as partes, sob a justificativa de desequilíbrio atuarial, tendo oferecido aos segurados, em contrapartida, novo tipo de apólice, *"criada unilateralmente e sem consulta aos segurados, mas com elevação exagerada do prêmio mensal"*, proposta, é certo, por eles rechaçada.

A colenda 2ª Câmara Cível do egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, à unanimidade, reformou a sentença que julgou a ação parcialmente procedente (rechaçando apenas o pedido de indenização afeto aos alegados danos morais), para, reconhecendo a inexistência de abusividade da cláusula que prevê a possibilidade de não renovação do contrato de seguro de vida em grupo, julgar a demanda improcedente. O acórdão restou assim ementado:

"DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE PERDAS PATRIMONIAIS C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS EM GRUPO. RESCISÃO POR PARTE DA SEGURADORA. LEGALIDADE. MENSALIDADES PAGAS DURANTE A VIGÊNCIA DO CONTRATO. COBERTURA DEVIDAMENTE ASSEGURADA. DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS. IMPOSSIBILIDADE. DANOS MORAIS E PATRIMONIAIS. INEXISTÊNCIA. REFORMA PARCIAL DO 'DECISUM' DE 1º GRAU. PRECEDENTES JURISPRUDENCIAIS.

I - Age dentro da legalidade a seguradora que, mediante notificação prévia e antes do término do prazo contratual, comunica formalmente ao segurado acerca do desinteresse em renovar a

Superior Tribunal de Justiça

apólice do seguro de vida em grupo, utilizando faculdade prevista nas condições gerais da apólice, previamente fornecida ao consumidor conforme normas especiais aplicáveis à espécie;

II - O exercício de direito previsto em cláusula contratual não caracteriza ato ilícito ensejador à reparação por danos morais e materiais previstos no Código Civil Brasileiro.

III - Sentença parcialmente reformada;

IV- Recurso conhecido e provido"

Buscam os recorrentes a reforma do r. *decisum*, sustentando, em síntese, a abusividade da cláusula contratual que permite a não renovação do contrato, a despeito de sucessivas renovações que se deram ao longo de dez anos. No ponto, alegam que a simples alegação de desequilíbrio contratual, sequer demonstrado nos autos, não permite que o fornecedor, unilateralmente, rescinda o contrato de seguro, mormente se levado em conta o longo período contratual que, por consequência, gerou no íntimo dos segurados legítima expectativa de renovação. Insurgem-se contra tal proceder, que, segundo alegado, refoge do princípio da boa-fé, norteador da relação existente entre os contratantes. Por fim, anotam que o acórdão recorrido divergiu do entendimento jurisprudencial desta Corte.

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

EMENTA

RECURSO ESPECIAL - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO - RESCISÃO UNILATERAL - LEGALIDADE - POSSIBILIDADE DECORRENTE DA PRÓPRIA NATUREZA DO CONTRATO *SUB JUDICE* - MUTUALISMO (DILUIÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL NO RISCO COLETIVO) E TEMPORARIEDADE - OBSERVÂNCIA - NECESSIDADE - ABUSIVIDADE - INEXISTÊNCIA - RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

I - De plano, assinala-se que a tese jurídica encampada por esta colenda Segunda Seção, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, Relatado pela Ministra Nancy Andrighi, DJe 29/04/2011, não se aplica ao caso dos autos, notadamente porque possuem bases fáticas distintas. Na hipótese dos autos, diversamente, a cláusula que permite a não renovação contratual de ambas as partes contratantes encontra-se inserida em contrato de seguro de vida em grupo, que possui concepção distinta dos seguros individuais. *In casu*, não se pode descurar, também, que o vínculo contratual estabelecido entre as partes (de dez anos) perdurou interregno substancialmente inferior àquele tratado anteriormente pela Segunda Seção, de trinta anos;

II - Em se tratando, pois, de contrato por prazo determinado, a obrigação da Seguradora, consistente na assunção dos riscos predeterminados, restringe-se ao período contratado, tão-somente. Na hipótese de concretização do risco, durante o período contratado, a Seguradora, por consectário lógico, é responsável, ainda, pelo pagamento da respectiva cobertura. Em contrapartida, a não implementação do risco (ou seja, a não concretização do perigo - evento futuro, incerto e alheio à vontade das partes) não denota, por parte da Seguradora, qualquer inadimplemento contratual, tampouco confere ao segurado o direito de reaver os valores pagos ou percentual destes, ou mesmo de manter o vínculo contratual. Sobressai, assim, do contrato em tela, dois aspectos relevantes, quais sejam, o do mutualismo das obrigações (diluição do risco individual no risco coletivo) e o da temporariedade contratual;

III - A temporariedade dos contratos de seguro de vida decorre justamente da necessidade de, periodicamente, aferir-se, por meio dos correlatos cálculos atuariais, a higidez e a idoneidade do fundo a ser formado pelas arrecadações dos segurados, nas bases contratadas, para o efeito de resguardar, no período subsequente, os interesses da coletividade segurada. Tal regramento provém, assim, da constatação de que esta espécie contratual, de cunho coletivo, para atingir sua finalidade, deve ser continuamente revisada (adequação atuarial), porquanto os riscos predeterminados a que os interesses segurados estão submetidos são, por natureza, dinâmicos.

IV - Efetivamente, a partir de tal aferição, será possível à Seguradora sopesar se a contratação do seguro de vida deverá seguir nas mesmas bases pactuadas, se deverá ser reajustada, ou mesmo se, pela absoluta inviabilidade de se resguardar os interesses da coletividade, não deverá ser renovada. Tal proceder, em si, não encerra qualquer abusividade ou indevida potestatividade por parte da Seguradora;

V - Não se descarta, por óbvio, da possibilidade de, eventualmente, o contrato de seguro de vida ser vitalício, entretanto, se assim vier a dispor as partes contratantes, é certo que as bases contratuais e especialmente, os cálculos atuariais deverão observar regime financeiro próprio. Ademais, o seguro de vida vitalício, ainda que expressa e excepcionalmente possa ser assim contratado, somente comporta a forma individual, nunca a modalidade em grupo. Na verdade, justamente sob o enfoque do regime financeiro que os seguros de vida deverão observar é que reside a necessidade de se conferir tratamento distinto para o seguro de vida em grupo daquele dispensado aos seguros individuais que podem, eventualmente, ser vitalício;

VI - Não se concebe que o exercício, por qualquer dos contratantes, de um direito (consistente na não renovação do contrato), inerente à própria natureza do contrato de seguro de vida, e, principalmente, previsto na lei civil, possa, ao mesmo tempo, encerrar abusividade sob a égide do Código de Defesa do Consumidor, ou, ainda, inobservância da boa-fé objetiva, fundada, tão-somente, no fato de o contrato entabulado entre as partes ter tido vigência pelo período de dez anos. Não se pode simplesmente, com esteio na Lei consumerista, reputar abusivo todo e qualquer comportamento contratual que supostamente seja contrário ao interesse do consumidor, notadamente se o proceder encontra respaldo na lei de regência. Diz-se, *supostamente*, porque, em se tratando de um contrato de viés coletivo, ao se conferir uma interpretação que torne viável a consecução do seguro pela Seguradora, beneficia-se, ao final, não apenas o segurado, mas a coletividade de segurados;

VII - No contrato entabulado entre as partes, encontra-se inserta a cláusula contratual que expressamente viabiliza, por ambas as partes, a possibilidade de não renovar a apólice de seguro contratada. Tal faculdade, repisa-se, decorre da própria lei de regência. Desta feita, levando-se em conta tais circunstâncias de caráter eminentemente objetivo, tem-se que a duração do contrato, seja ela qual for, não tem o condão de criar legítima expectativa aos segurados quanto à pretendida renovação. Ainda que assim não fosse, no caso dos autos, a relação contratual perdurou por apenas dez anos, tempo que se revela demasiadamente exíguo para vincular a Seguradora eternamente a prestar cobertura aos riscos contratados. Aliás, a consequência inexorável da determinação de obrigar a Seguradora a manter-se vinculada eternamente a alguns segurados é tornar sua prestação, mais cedo ou mais tarde,

Superior Tribunal de Justiça

inexeqüível, em detrimento da coletividade de segurados;
VII - Recurso Especial improvido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MASSAMI UYEDA (Relator):

O inconformismo recursal não merece prosperar.

Com efeito.

De plano, assinala-se que a tese jurídica encampada por esta colenda Segunda Seção, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, Relatado pela Ministra Nancy Andrigli, DJe 29/04/2011, não se aplica, na compreensão deste Ministro, ao caso dos autos, notadamente porque possuem bases fáticas distintas.

Efetivamente, a Segunda Seção, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, por maioria de votos, considerou que a Seguradora, após estabelecer vínculo contratual de seguro de vida individual por mais de trinta anos, não poderia, em nome da boa-fé objetiva, deixar de renovar o vínculo contratual sob a justificativa de desequilíbrio contratual. Em tal circunstância, o voto condutor sentenciou que *"os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados"*.

Apenas para efeito de esclarecimento, anota-se que este Ministro, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, encontrava-se no exercício da Presidência da Segunda Seção, razão pela qual não pôde externar seu entendimento pessoal sobre a questão. Não obstante, em observância ao posicionamento sufragado pela Segunda Seção e, portanto, à função uniformizadora da jurisprudência afeta à legislação infraconstitucional deste Tribunal, este Ministro passou a aplicá-lo à caso similares, conforme bem destacado pelo Ministro Relator (*ut* Resp 1.105.483/MG, DJ. 23.5.2011).

Na hipótese dos autos, diversamente, a cláusula que permite a não

renovação contratual de ambas as partes contratantes encontra-se inserida em contrato de seguro de vida em grupo, que, conforme se demonstrará, possui concepção distinta dos seguros individuais. *In casu*, não se pode descuidar, também, que o vínculo contratual estabelecido entre as partes (de dez anos) perdurou interregno substancialmente inferior àquele tratado anteriormente pela Segunda Seção, de trinta anos. Aliás, o fator tempo, como se verificará, ganha especial relevância para o deslinde da controvérsia, não apenas no que diz respeito à observância ou não da boa-fé objetiva dos contratantes, mas também no que se refere à própria natureza do contrato de seguro de vida em grupo, assentado na mutualidade e concebido, por lei, como temporário.

Passa-se, assim, a dissecar os pontos em que reside propriamente a divergência.

Por definição legal, o contrato de seguro de vida, seja na modalidade individual, seja na modalidade de grupo, destina-se, precipuamente, a garantir, por meio de correlata contraprestação (prêmio), interesse legítimo do segurado, relativo a sua pessoa, contra riscos predeterminados durante a vigência do contrato.

É, em síntese, o que preceitua a lei substantiva civil, *in verbis*:

"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.

[...]

Art. 794 : "A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez"

Em se tratando, pois, de contrato por prazo determinado, a obrigação da Seguradora, consistente na assunção dos riscos predeterminados, restringe-se ao período contratado, tão-somente. Na hipótese de concretização do risco, durante o período contratado, a Seguradora, por consectário lógico, é responsável, ainda, pelo pagamento da respectiva cobertura.

Em contrapartida, a não implementação do risco (ou seja, a não concretização do perigo - evento futuro, incerto e alheio à vontade das partes) não denota, por parte da Seguradora, qualquer inadimplemento contratual, tampouco confere ao segurado o direito de reaver os valores pagos ou percentual destes, ou mesmo de manter o vínculo contratual.

Sobressai, assim, do contrato em tela, dois aspectos relevantes,

quais sejam, o do mutualismo das obrigações e o da temporariedade contratual.

Efetivamente, o mutualismo, no bojo do contrato de seguro, não se circunscreve, tão-somente, à contraprestação paga pelo segurado (prêmio) em razão da assunção do risco deste pela Seguradora, que, na hipótese de implementação do risco contratado, compromete-se a prestar a cobertura contratada ao segurado. Na verdade, seu conceito agrega, ainda, a ocorrente diluição do risco individual no risco reputado coletivo. É dizer, a partir da arrecadação, pela Seguradora, de recursos/contribuições de cada segurado, garante-se a proteção dos interesses de toda a coletividade segurada.

Destaca-se de autorizada doutrina, por oportuno, as seguintes considerações acerca do mutualismo nos contratos de seguro, *in verbis*:

"O mutualismo constitui, portanto, a base do seguro. Sem a cooperação da coletividade seria impossível, ou melhor, não se distinguiria do jogo. Não alcançaria, também seu objetivo social, pois, ao invés do patrimônio segurado seria sacrificado o patrimônio do segurador. A insegurança permaneceria para um e para outro. Importa socialmente evitar o sacrifício de alguém pelo risco e eliminar a insegurança que ameaça a todos. Isto é possível através do mutualismo que reparte os prejuízos para muitos em pequenas parcelas que não afetam sua estabilidade econômica. O patrimônio de todos é resguardado. Já foi dito que o seguro é a técnica da solidariedade" (Alvim, Pedro. O Contrato de Seguro. Rio de Janeiro: Forense, 2001, p. 59/60)

"Do ponto de vista econômico o caráter mais relevante do contrato de seguro é a mutualidade, por meio da qual o risco individual se dissolve solidariamente entre todos os participantes do grupo de pessoas que resolvem participar da cobertura proporcionada pelo segurador, o qual se vale dos próprios recursos arrecadados entre os segurados para formar um fundo comum. É esse fundo comum que fornecerá os meios para indenizar o prejuízo individual do segurado que vier a sofrer a consumação do risco temido e acobertado pelo contrato. Cumpre, assim, ao seguro um importante papel na economia e no desenvolvimento sócio-econômico, já que enseja a formação de um 'patrimônio coletivo', embora não-público e não-estatal. Cria-se um 'fundo privado', com notável significação na vida econômica desenvolvida pela livre iniciativa"

O mutualismo, nestes termos, encontra-se arraigado nos contratos de seguro de vida, seja na modalidade individual, seja na modalidade em grupo, já que em ambos há a formação de carteiras e, portanto, a correspondente diluição do risco individual no risco coletivo.

Superior Tribunal de Justiça

Os contratos de seguro de vida, em regra, também são pactuados por prazo determinado, o que restou explicitado a partir da edição do Código Civil de 2002.

Na verdade, a temporariedade dos contratos de seguro de vida decorre justamente da necessidade de, periodicamente, aferir-se, por meio dos correlatos cálculos atuarias, a higidez e a idoneidade do fundo a ser formado pelas arrecadações dos segurados, nas bases contratadas, para o efeito de resguardar, no período subsequente, os interesses da coletividade segurada.

Tal regramento provém, assim, da constatação de que esta espécie contratual, de cunho coletivo, para atingir sua finalidade, deve ser continuamente revisado (adequação atuarial), porquanto os riscos predeterminados a que os interesses segurados estão submetidos são, por natureza, dinâmicos.

A confecção de um contrato de seguro, assim, pressupõe a mensuração, pela Seguradora, de uma série de circunstâncias, tais como, a idade dos segurados, a entrada e saída destes, a ocorrência de sinistros, dentre muitas outras, que se relacionam diretamente aos riscos a serem por ela assumidos durante o prazo contratual, tão-somente. Tais circunstâncias, é certo, são dinâmicas e, alteram-se, irremediavelmente, com o passar do tempo.

Efetivamente, a partir de tal aferição, será possível à Seguradora sopesar se a contratação do seguro de vida deverá seguir nas mesmas bases pactuadas, se deverá ser reajustada, ou mesmo se, pela absoluta inviabilidade de se resguardar os interesses da coletividade, não deverá ser renovada. Tal proceder, em si, na compreensão deste Ministro, não encerra qualquer abusividade ou indevida potestatividade por parte da Seguradora.

No ponto, é de se destacar que a temporariedade dos contratos de seguros, necessária, como visto, à plena consecução desta espécie contratual, já que tem o condão de tornar viável a própria prestação pactuada, não passou despercebida pelo legislador, que, no artigo 794 do Código Civil de 2002, assim preceituou: *"A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez"*.

Em comentário ao referido preceito legal, autorizada doutrina anota que:

"Pela peculiaridade do seguro, o dispositivo limita a ocorrência de renovações automáticas, por recondução tácita dessa espécie de contrato, a saber que a cláusula que expressamente a permita não poderá estabelecer uma continuidade de longa permanência por

reiterada sucessividade, assim não podendo operar mais de uma vez. A idéia de renovação automática, sem restrições, colide com o necessário equilíbrio do pacto, quando o restabelecimento contratual não prescinde de nova avaliação dos riscos, necessita adequar-se às mutações havidas no objeto do seguro e observar com segurança os interesses das partes. Essa recondução automática do contrato tem sido comum nas apólices de Acidentes Pessoais e de Vida em Grupo e nas operações de resseguro." (Alves, Jones Figueiredo leciona: in Novo Código Civil Comentado. 5.^a ed. São Paulo: Saraiva, 2006, p. 634).

Deve-se deixar assente, aliás, que temporariedade dos contratos de seguro de vida constitui a regra mesmo antes da vigência do atual Código Civil, na medida em que o artigo 1.471 do Código Civil de 1916, vigente à época da celebração do pacto, deixa assente que o seguro de vida tem por objetivo garantir o pagamento de certa importância a determinada pessoa mediante o pagamento de prêmio anual, *in verbis*:

"Art. 1.471. O seguro de vida tem por objeto garantir, mediante o prêmio anual que se ajustar, o pagamento de certa soma a determinada ou determinadas pessoas, por morte do segurado, podendo estipular-se igualmente o pagamento dessa soma ao próprio segurado, ou a terceiro, se aquele sobreviver ao prazo de seu contrato."

Assim, rogando-se a máxima vênia ao Ministro Relator, tem-se que o fato de o contrato ter sido firmado em 1991, sob a égide do Código Civil de 1916, não faz presumir que os recorrentes *"possuíam por objetivo assegurar-se, por intermédio de prestações mensais, não apenas em relação a um período determinado de tempo, mas até que eles falecessem ou fossem vítimas de dano que lhe causasse invalidez"*. A vinculação da Seguradora a estes termos exigiria expressa contratação nesse sentido. *In casu*, diversamente, o contrato de seguro de vida em grupo previu expressamente a possibilidade de ambas as partes optarem pela não renovação do contrato, além de tangenciar regime financeiro pertinente a sua temporariedade.

Não se descure, por óbvio, da possibilidade de, eventualmente, o contrato de seguro de vida ser vitalício, entretanto, se assim vier a dispor as partes contratantes, é certo que as bases contratuais e especialmente, os cálculos atuariais deverão observar regime financeiro próprio.

Ademais, o seguro de vida vitalício, ainda que expressa e excepcionalmente possa ser assim contratado, somente comporta a forma

individual, nunca a modalidade em grupo. Na verdade, justamente sob o enfoque do regime financeiro que os seguros de vida deverão observar é que reside a necessidade de se conferir tratamento distinto para o seguro de vida em grupo daquele dispensado aos seguros individuais que podem, eventualmente, ser vitalício.

Nesse ínterim, revela-se oportuno e necessário mencionar o escólio de Sergio Rangel Guimarães, que, tendo em conta a distinta concepção dos seguros de vida individual e em grupo, bem como seus respectivos regimes financeiros, destaca, de forma técnica, que:

"Os contratos de seguro de vida em grupo são estabelecidos de forma anual, renováveis. Este ramo de seguro é fundamentado no regime financeiro de repartição simples, em que, atuarialmente, com base em tábuas de mortalidade, é estimado o valor provável de sinistros. Adiciona-se a esta estimativa os custos administrativos da seguradora, bem como o lucro da operação, os custos de colocação e os impostos. Por fim, o montante final é, de forma antecipada aos eventos, rateado entre os segurados. O preço final, que é conhecido pelo termo "prêmio comercial de seguro", representa o valor que o segurado deverá pagar para ter direito à cobertura contratada.

Os seguros individuais, na sua aceção clássica, não são muito difundidos no Brasil. O ramo vida individual (VI) é fundamentado no regime financeiro de capitalização, em que o prêmio comercial de seguro é calculado de forma nivelada. Ou seja, nesta modalidade de seguro, em que os prazos contratuais são plurianuais ou vitalícios, o prêmio é fixo, não se alterando em relação ao capital segurado quando o segurado for atingindo as idades subseqüentes. Para que seja preservado o equilíbrio técnico da operação, a parte do prêmio que nos primeiros anos contratuais é superior ao risco efetivo deve ser guardada, constituindo-se uma provisão matemática correspondente (um passivo para seguradora). É utilizada a técnica atuarial, sustentada em tábuas de mortalidade e taxas de juros, para se estabelecer as tarifas e as provisões matemáticas deste tipo de seguro." (GUIMARÃES, Sergio Rangel, Fundamentação atuarial dos seguros de vida: um estudo comparativo entre os seguros de vida individual e em grupo. Rio de Janeiro: Fundação Escola Nacional de Seguros - FUNENSEG, 2004. v. 9. 148 p.)

Devidamente delineados os regimes financeiros dos seguros de vida na modalidade individual (quando expressamente contratado de forma vitalícia) e na modalidade em grupo (que, como visto, necessariamente, deve observar prazo determinado para sua efetiva consecução), constata-se inexistir, nos seguros de vida em grupo, qualquer reserva técnica ou provisões matemáticas (passivo para

seguradora) ao final do período contratado que possam ser revertidas ao segurado.

Bem de ver, assim, que a pretensão de devolução aos segurados, no todo ou em parte, de reservas técnicas, que, ressalte-se, simplesmente não existem nos contratos de seguro de vida em grupo, a título de reparação por danos materiais decorrentes da não renovação contratual, *permissa venia*, contraria, na compreensão deste Ministro, a própria essência do contrato *sub judice*.

Aliás, compreensão diversa redundaria em desnaturar o contrato de seguro de vida, que, definitivamente, a ele não pode ser conferido os contornos de uma poupança ou aposentadoria, com bem ponderado pelo Ministro João Otávio de Noronha, por ocasião do julgamento do Resp. 1.073.595/MG.

Na verdade, não se concebe que o exercício, por qualquer dos contratantes, de um direito (consistente na não renovação do contrato), inerente à própria natureza do contrato de seguro de vida, e, principalmente, previsto na lei civil, possa, ao mesmo tempo, encerrar abusividade sob a égide do Código de Defesa do Consumidor, ou, ainda, inobservância da boa-fé objetiva, fundada, tão-somente, no fato de o contrato entabulado entre as partes ter tido vigência pelo período de dez anos.

Não se pode simplesmente, com esteio na Lei consumerista, reputar abusivo todo e qualquer comportamento contratual que supostamente seja contrário ao interesse do consumidor, notadamente se o proceder encontra respaldo na lei de regência. Diz-se, *supostamente*, porque, em se tratando de um contrato de viés coletivo, ao se conferir uma interpretação que torne viável a consecução do seguro pela Seguradora, beneficia-se, ao final, não apenas o segurado, mas a coletividade de segurados.

De igual forma, tem-se que a Seguradora recorrida, ao notificar previamente os segurados acerca de sua intenção de não renovar a apólice de seguro contratada, fundada na ocorrência de desequilíbrio atuarial (este segundo informado aos segurados - fls. 16/19 - decorrente da não realização de reajustes por vários anos; interrupção de inclusão de novos segurados na apólice; e elevada incidência de sinistros), com o oferecimento de uma proposta de adesão a um novo produto, não se afastou, por si só, do princípio da boa-fé objetiva que deve nortear as relações contratuais.

Como bem ponderado pelo Ministro Relator, de fato, cabe à Seguradora demonstrar em juízo o alegado desequilíbrio atuarial. Este ponto, entretanto, levando-se em conta a razão de decidir exarada pelas Instâncias

ordinárias, não se revelou controverso.

Na hipótese dos autos, tanto a sentença que julgou parcialmente procedente os pedidos dos segurados, assim como o acórdão que a reformou, não adentraram, como seria de rigor, acerca da demonstração ou não do alegado desequilíbrio contratual. Não se pode inferir, assim, que a referida demonstração não restou efetivada. Pode-se concluir, no máximo, que tal questão restou incontroversa nos autos ou que seria, na compreensão das Instâncias ordinárias, desimportante para o deslinde da controvérsia.

Circunscreveram-se, Juízo *a quo* e Tribunal de origem, a exarar, de forma diametralmente oposta, juízo de valor acerca da possibilidade ou não de a Seguradora, após dez anos de contratação, não renovar a apólice de seguro em grupo contratada, tão-somente. Esta, portanto, é a questão jurídica submetida à apreciação desta a. Corte.

Como assinalado, tal proceder, em si, não encerra, na compreensão deste Ministro, qualquer ilicitude.

Segundo os recorrentes, a inobservância da boa-fé objetiva encontrar-se-ia fundada, tão-somente, no fato de o contrato entabulado entre as partes ter tido vigência pelo período de dez anos.

Como assinalado, a temporariedade do pacto constitui elemento intrínseco ao contrato de seguro de vida em grupo. No contrato entabulado entre as partes, encontra-se inserta a cláusula contratual que expressamente viabiliza, por ambas as partes, a possibilidade de não renovar a apólice de seguro contratada. Tal faculdade, repisa-se, decorre da própria lei de regência.

Desta feita, levando-se em conta tais circunstâncias de caráter eminentemente objetivo, tem-se que a duração do contrato, seja ela qual for, não tem o condão de criar legítima expectativa aos segurados quanto à pretendida renovação.

Ainda que assim não fosse, no caso dos autos, a relação contratual perdurou por apenas dez anos, tempo que (mesmo para aqueles que possam reputar possível a renovação compulsória na hipótese de contratação que perdura longa data), revela-se, na compreensão deste Ministro, demasiadamente exíguo para vincular a Seguradora eternamente a prestar cobertura aos riscos contratados. Aliás, a consequência inexorável da determinação de obrigar a Seguradora a manter-se vinculada eternamente a alguns segurados é tornar sua prestação, mais cedo ou mais tarde, inexeqüível, em detrimento da coletividade de segurados.

Conforme assentado no início deste voto, a tese jurídica encampada por esta c. Segunda Seção, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, Relatado pela Ministra Nancy Andrighi, DJe 29/04/2011, não pode ser aplicada, na compreensão deste Ministro, ao caso dos autos, notadamente porque possuem bases fáticas distintas. Naquele julgado, além de o contrato de seguro de vida ser individual (e não, como *in casu*, em que a contratação deu-se na modalidade em grupo, merecendo, portanto, nos termos delineados, tratamento diverso), a contratação deu-se por mais de trinta anos. Aplicar este entendimento à espécie, cuja contratação, diversamente, perdurou por apenas dez anos, seria tomar, indevidamente, a exceção pela regra, o que não se tem por escorreito.

Nesse sentido, menciona-se, por oportuno, precedente desta Corte que deixou de aplicar o mencionado precedente em razão desta relevante questão temporal:

"CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA E RESIDÊNCIA EM GRUPO. RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA POR 3 ANOS. DENÚNCIA UNILATERAL DA SEGURADORA MEDIANTE PRÉVIA COMUNICAÇÃO. POSSIBILIDADE.

1. A ausência de decisão sobre os dispositivos legais supostamente violados impede o conhecimento do recurso especial. Incidência da Súmula 211/STJ.

2. Esta Corte já se manifestou no sentido da abusividade da cláusula que permite a não renovação automática do contrato de seguro de vida, mediante simples notificação da seguradora, nas hipóteses em que o contrato vinha sendo renovado ao longo de muitos anos, ficando estabelecida uma relação de colaboração e confiança entre as partes, bem como de dependência do consumidor em relação à seguradora.

3. Contudo, na hipótese, a peculiaridade é a de que o contrato de seguro de vida e residência celebrado entre as partes só foi renovado automaticamente por 2 (duas) vezes, não podendo ser aplicados os precedentes desta Corte, os quais tratam de relações muito mais duradouras - 20, 30 anos - em que se estabeleceu um vínculo de dependência e confiança do segurado em relação seguradora, ficando aquele em situação de desvantagem excessiva em relação essa, além de se encontrar totalmente desamparado após longos anos de mútua colaboração.

4. Recurso especial não provido." (REsp 1271161/PR, Relatora Ministra Nancy Andrighi DJe 24/11/2011)

Referido julgado, é certo, não faz distinção da natureza dos contratos de seguro de vida, tal como ora se propõe, porém, reconhece que a aplicação do posicionamento da Segunda Seção demanda que a relação contratual

Superior Tribunal de Justiça

tenha perdurado um período consideravelmente superior a dez anos (vinte ou trinta anos).

Na hipótese dos autos, como bem destacado pelo Ministro Relator, os recorrentes possuíam, em 1991, quando da contratação, entre 24 (vinte e quatro) e 42 (quarenta e dois) anos. Durante a contratação, que perdurou dez anos, pagaram os respectivos prêmios e obtiveram, em contrapartida, a respectiva cobertura dos riscos pré-determinados contratualmente. Ao final deste lapso, a Seguradora optou, em razão de alegado desequilíbrio atuarial, por não renovar a apólice contratada, oferecendo, inclusive, novo produto, com as atualizações atuariais decorrentes de tal período (inerente, diga-se, a esta espécie contratual), sem a correspondente aceitação pelos Segurados. A idade com que os Segurados contavam quando do fim do seguro, sequer podem, em favor de suas argumentações, ser considerada como óbice a novas contratações no mercado securitário.

Nesse contexto, por tudo que se expôs, não há falar em inadimplência pela Seguradora, em criação, no íntimo dos segurados, de legítima expectativa de renovação do contrato, tampouco em ressarcimento de qualquer quantia, sob pena, sim, de configurar enriquecimento indevido por parte dos segurados.

Inexiste, na verdade, proceder contratual por parte da Seguradora que se possa reputar abusivo ou contrários aos ditames da boa-fé, razão pela qual, pedindo-se vênias ao Ministro Relator, nega-se, por conseguinte, provimento ao presente recurso especial.

É o voto.

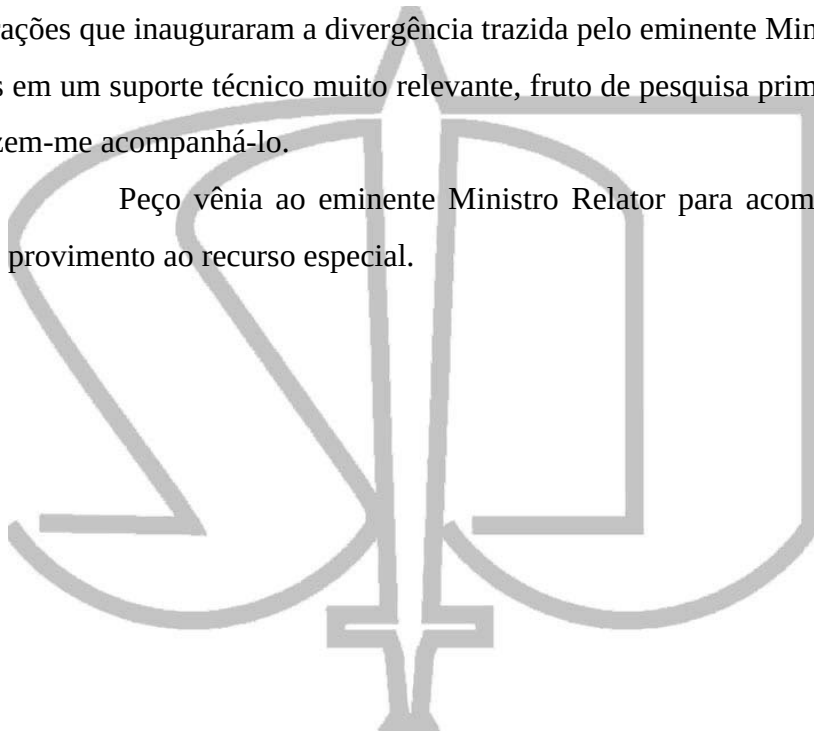
MINISTRO MASSAMI UYEDA

RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

VOTO-VOGAL

EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO: Sr. Presidente, cumprimento os eminentes Ministros Relator e Massami Uyeda pelos brilhantes votos que trazem às nossas considerações. Eu estava, inicialmente, tendente a acompanhar o eminente Relator, mas as considerações que inauguraram a divergência trazida pelo eminente Ministro Massami Uyeda, apoiadas em um suporte técnico muito relevante, fruto de pesquisa primorosa que traz em seu voto, fazem-me acompanhá-lo.

Peço vênia ao eminente Ministro Relator para acompanhar a divergência, negando provimento ao recurso especial.

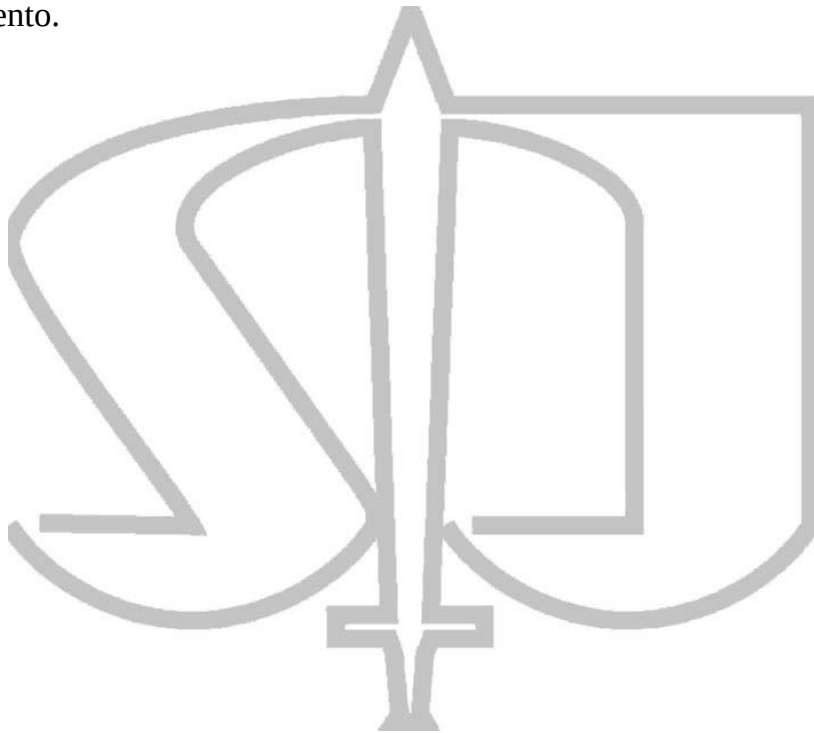


RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

VOTO-VENCIDO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO:

Sr. Presidente, com a vênua da divergência, acompanho o voto do eminente Ministro Relator, conhecendo do recurso especial e dando-lhe parcial provimento.



RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Sr. Presidente, também acompanhei atentamente os debates e cumprimento os Colegas pelos votos proferidos.

Entendo que o voto do Sr. Ministro Massami Uyeda faz um exaustivo estudo do contrato de seguro e dá ênfase ao seu caráter aleatório e à circunstância de que não houve descumprimento contratual pela seguradora, mas, sim, simplesmente, findo o prazo do contrato, ela usou da prerrogativa de notificar, com meses de antecedência, a outra parte de que não haveria renovação do contrato. Uma vez que durante o prazo de vigência do contrato não houve o sinistro, e uma vez que se trata de contrato aleatório, penso que não há dano a ser composto e nem há que se falar em devolver as parcelas que foram pagas ao longo da relação contratual, que não destinavam à constituição de uma reserva de poupança, mas a garantir um eventual risco que poderia ou não acontecer, ou seja, o dinheiro foi bem recebido pela seguradora porque ela cumpriu a sua parte no contrato de que, caso houvesse um sinistro, faria o pagamento. Ora, findo o prazo do contrato, não havendo o sinistro, não há causa, a meu ver, *data maxima venia* do voto do Relator, para se obrigar a seguradora a devolver aquilo que foi a contraprestação pelo risco que ela assumiu ao longo desses anos.

Acompanho, portanto, a divergência iniciada pelo Sr. Ministro Massami Uyeda, negando provimento ao recurso especial.

RECURSO ESPECIAL Nº 880.605 - RN (2006/0188222-0)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI:

Sr. Presidente, da mesma forma, acompanho a divergência, negando provimento ao recurso especial.

**PRESIDENTE O SR. MINISTRO SIDNEI BENETI
RELATOR O SR. MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**

SEGUNDA SEÇÃO - SESSÃO DE JULGAMENTO 13/06/2012

**MINISTRO MARCO BUZZI
MINISTRO**

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
SEGUNDA SEÇÃO**

Número Registro: 2006/0188222-0

PROCESSO ELETRÔNICO

REsp 880.605 / RN

Números Origem: 1030030340 30019150

PAUTA: 13/06/2012

JULGADO: 13/06/2012

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Relator para Acórdão

Exmo. Sr. Ministro **MASSAMI UYEDA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **SIDNEI BENETI**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **JOSÉ BONIFÁCIO BORGES DE ANDRADA**

Secretária

Bela. **ANA ELISA DE ALMEIDA KIRJNER**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ADELINO ARAÚJO DE MEDEIROS E OUTROS
ADVOGADO : MARIA LÚCIA CAVALCANTI JALES SOARES E OUTRO
RECORRIDO : CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADO : SÉRGIO BERMUDES E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEGUNDA SEÇÃO, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Prosseguindo o julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro Massami Uyeda negando provimento ao recurso especial, no que foi acompanhado pelos Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Buzzi, e dos votos dos Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino e Nancy Andrighi acompanhando o Sr. Ministro Relator, a Seção, por maioria, negou provimento ao recurso especial.

Vencidos os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Paulo de Tarso Sanseverino e Nancy Andrighi.

Votaram com o Sr. Ministro Massami Uyeda os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Buzzi.

Lavrará o acórdão o Sr. Ministro Massami Uyeda.

Afirmou suspeição o Exmo. Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.