

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.816.750 - SP (2017/0315437-8)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CPC/2015. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. PRESCRIÇÃO ÂNUA DA PRETENSÃO DE RESTABELECIMENTO DE APÓLICE EXTINTA. FALTA DE INTERESSE RECURSAL. REAJUSTE PARA A FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 59 ANOS DE IDADE. ANALOGIA COM LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. DESCABIMENTO. CARÁTER MERAMENTE PATRIMONIAL DO SEGURO DE VIDA. DISTINÇÃO COM O CONTRATO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. REAJUSTE DO PRÊMIO POR FAIXA ETÁRIA. CABIMENTO. REVISÃO DO ENTENDIMENTO DESTA TURMA.

- 1. Controvérsia acerca da validade de cláusula de reajuste do prêmio por faixa etária em contrato de seguro de vida em grupo.*
- 2. Ausência de interesse recursal no que tange à alegação de prescrição anual da pretensão de restabelecimento da apólice extinta, tendo sido essa pretensão rejeitada expressamente pelo Tribunal de origem.*
- 3. Sinistralidade acentuadamente elevada de segurados idosos, em virtude dos efeitos naturais do envelhecimento da população. Doutrina sobre o tema.*
- 4. Existência de norma legal (art. 15 da Lei 9.656/1998) impondo às operadoras de plano/seguro saúde o dever de compensar esse "desvio de risco" dos segurados idosos mediante a pulverização dos custos entre os assistidos mais*

Superior Tribunal de Justiça

jovens de modo a manter o valor do prêmio do seguro saúde dos segurados idosos em montante aquém do que seria devido na proporção da respectiva sinistralidade. Doutrina sobre o tema.

5. Necessidade de proteção da dignidade da pessoa idosa no âmbito da assistência privada à saúde.

6. Justificativa eminentemente patrimonial do seguro de vida em contraste com o fundamento humanitário (dignidade da pessoa humana) subjacente aos contratos de plano/seguro de saúde.

7. Distinção impeditiva da aplicação, por analogia, da regra do art. 15 da Lei 9.656/1998 aos contratos de seguro de vida.

8. Ressalva dos contratos de seguro de vida que estabeleçam alguma forma de compensação do "desvio de risco", como a formação de reserva técnica para essa finalidade.

9. Julgado recente da QUARTA TURMA nesse sentido.

10. Revisão da jurisprudência da TERCEIRA TURMA.

11. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, prosseguindo no julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, acompanhando o voto do Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, por maioria, dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Vencida a Sra. Ministra Nancy Andrighi. Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.

Brasília, 26 de novembro de 2019(data do julgamento)

MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
Relator

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.816.750 - SP (2017/0315437-8)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
(Relator):

Trata-se de recurso especial interposto por COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL em face de acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

Seguro de vida. Ação de revisão contratual cumulada com pedido de repetição de indébito. Prêmio. Majoração pelo critério da faixa etária, aplicada cumulativamente com o reajuste anual pelo IGP-M. Legalidade, salvo nas hipóteses em que o segurado já tenha completado sessenta anos de idade e possua mais de dez anos de vínculo contratual. Requisitos da hipótese excepcional presentes na espécie. Majoração abusiva no caso concreto, porém, somente a partir de 03.06.2010, data em que o segurado completou sessenta anos de idade. Repetição de indébito. Pretensão que deve ser acolhida apenas parcialmente, porquanto prescrita a pretensão no que toca ao excedente dos prêmios pagos pelo segurado anteriormente ao prazo prescricional anual que precede o ajuizamento da ação. Recurso parcialmente provido. (fl. 436)

Opostos embargos de declaração por ambas as partes, foram acolhidos apenas os opostos pelo demandante, para suprir omissão acerca da improcedência do pedido de indenização por danos morais (fls. 455/7).

Nas razões do recurso especial, a seguradora recorrente alegou violação

dos arts. 178, § 6º, inc. II, e 1.442 do Código Civil de 1916, arts. 166, 169 e 206, § 1º, inc. II, alínea 'b', do Código Civil de 2002, art. 15, § 3º, do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), art. 15 da Lei 9.656/1998, arts. 2º, 8º, 32 e 35 do Decreto-Lei 73/66 e art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, sob os argumentos de: (a) prescrição anual da pretensão de restabelecimento da apólice extinta; (b) descabimento da exclusão dos reajustes por faixa etária a partir do implemento da idade de 60 anos; (c) distinção entre os contratos de seguro saúde e os de seguro de vida; (d) validade dos reajustes por faixa etária; e, subsidiariamente, (e) negativa de prestação jurisdicional; e (f) cômputo do prazo de 10 anos de vínculo contratual somente a partir da entrada em vigor da Lei 9.656/1998.

Contrarrazões não apresentadas.

É o relatório.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.816.750 - SP (2017/0315437-8)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CPC/2015. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. PRESCRIÇÃO ÂNUA DA PRETENSÃO DE RESTABELECIMENTO DE APÓLICE EXTINTA. FALTA DE INTERESSE RECURSAL. REAJUSTE PARA A FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 59 ANOS DE IDADE. ANALOGIA COM LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. DESCABIMENTO. CARÁTER MERAMENTE PATRIMONIAL DO SEGURO DE VIDA. DISTINÇÃO COM O CONTRATO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. REAJUSTE DO PRÊMIO POR FAIXA ETÁRIA. CABIMENTO. REVISÃO DO ENTENDIMENTO DESTA TURMA.

- 1. Controvérsia acerca da validade de cláusula de reajuste do prêmio por faixa etária em contrato de seguro de vida em grupo.*
- 2. Ausência de interesse recursal no que tange à alegação de prescrição anual da pretensão de restabelecimento da apólice extinta, tendo sido essa pretensão rejeitada expressamente pelo Tribunal de origem.*
- 3. Sinistralidade acentuadamente elevada de segurados idosos, em virtude dos efeitos naturais do envelhecimento da população. Doutrina sobre o tema.*
- 4. Existência de norma legal (art. 15 da Lei 9.656/1998) impondo às operadoras de plano/seguro saúde o dever de compensar esse "desvio de risco" dos segurados idosos mediante a pulverização dos custos entre os assistidos mais*

jovens de modo a manter o valor do prêmio do seguro saúde dos segurados idosos em montante aquém do que seria devido na proporção da respectiva sinistralidade. Doutrina sobre o tema.

5. Necessidade de proteção da dignidade da pessoa idosa no âmbito da assistência privada à saúde.

6. Justificativa eminentemente patrimonial do seguro de vida em contraste com o fundamento humanitário (dignidade da pessoa humana) subjacente aos contratos de plano/seguro de saúde.

7. Distinção impeditiva da aplicação, por analogia, da regra do art. 15 da Lei 9.656/1998 aos contratos de seguro de vida.

8. Ressalva dos contratos de seguro de vida que estabeleçam alguma forma de compensação do "desvio de risco", como a formação de reserva técnica para essa finalidade.

9. Julgado recente da QUARTA TURMA nesse sentido.

10. Revisão da jurisprudência da TERCEIRA TURMA.

11. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
(Relator):

Eminentes colegas, o recurso especial merece ser provido.

Relatam os autos que o autor da demanda, nascido em setembro de 1932, celebrou, em abril de 1994, contrato de seguro de vida em grupo (Apólice VG nº 5.901), com previsão de reajustes trimestrais pela TR (taxa referencial).

Em abril de 1997, essa apólice foi substituída/modificada pela Apólice nº 9300000040, prevendo reajuste anual pelo IGP-M.

Em abril de 2002, houve outra substituição/modificação, agora para as Apólices n. 411678434 e 093.00-13.018.

No período de 2002 a 2014, o autor da demanda relatou ter sofrido

reajuste do prêmio de cerca de 500%, ao passo que o reajuste do capital segurado no mesmo período teria sido de apenas 40%, fato que evidenciaria a prática de reajuste por faixa etária.

Em novembro de 2014, ajuizou a demanda que deu origem ao presente recurso, pleiteando a nulidade da cláusula de reajuste por faixa etária e da cláusula de resilição unilateral do contrato, e pretendendo a repetição dos valores pagos a maior, além de indenização por danos morais.

No curso do processo, o autor da demanda exerceu seu direito à resilição do contrato (fl. 362), remanescendo a pretensão de repetição de valores supostamente pagos a maior durante a vigência do contrato.

O juízo de origem julgou improcedentes os pedidos sob o fundamento, em síntese, de que valor do prêmio deve ser proporcional à sinistralidade do grupo de segurados, não havendo, portanto, abusividade na cláusula de reajuste por faixa etária (fl. 362).

O Tribunal de origem, em apelação, reformou a sentença para declarar abusivos os reajustes por faixa etária a partir da data em que o segurado implementou a idade de 60 anos de idade, em 1992, bem como para condenar a seguradora a restituir os valores pagos a maior a partir de março de 2014.

Feita essa breve retrospectiva do processo, passo à apreciação da controvérsia.

Inicialmente, vislumbra-se carência de interesse recursal no que tange à alegação de prescrição ânua da pretensão de restabelecimento da apólice extinta, pois essa pretensão foi rejeitada expressamente pelo Tribunal de origem, conforme se verifica no seguinte trecho do acórdão recorrido, *litteris*:

Inicialmente, importa registrar que não assiste razão ao apelante quando alega ter havido alteração unilateral do contrato de seguro de vida, eis que, o que verdadeiramente ocorreu, foi a não renovação da apólice do seguro Ouro Vida, à qual o segurado aderiu em abril de 1994 e a contratação de novo seguro, Ouro Vida Grupo Especial, com

Superior Tribunal de Justiça

vigência a partir de abril de 2002 (fls. 229/233).

Ressalta-se que o recorrente foi devidamente informado da não renovação da apólice contratada em 1994, ocasião em que lhe foi oferecido o novo produto, cuja contratação foi por ele aceita livremente. (fl. 438)

De outra parte, no que tange à controvérsia acerca da validade dos reajustes por faixa etária, observa-se que o fundamento acolhido pelo Tribunal de origem para a reforma da sentença não foi o da abusividade de todo e qualquer reajuste por faixa etária, mas tão somente do reajuste previsto para a faixa etária a partir dos 59 anos de idade, para segurados com mais de 10 anos de vínculo contratual.

Confira-se, a propósito, o seguinte trecho do acórdão recorrido:

É certo que das condições gerais do seguro de vida contratado em 2002 consta cláusula que prevê o aumento do valor do prêmio conforme a faixa etária.

*A priori, **não se entrevê nenhuma ilegalidade ou abusividade na previsão contratual** de reenquadramento do prêmio do contrato de seguro de vida, conforme a idade do segurado.*

De fato, o aumento do valor do prêmio segundo a faixa etária do segurado tem por finalidade assegurar o equilíbrio contratual ante o inegável aumento do risco.

.....

*Assim, conquanto este Relator tenha decidido em precedente desta Câmara pela legalidade do aumento do prêmio do seguro segundo o critério da faixa etária do segurado, sem qualquer ressalva quanto aos **contratos firmados há mais de dez anos** e em que os segurados já tenham atingido a **idade de sessenta anos**, modifiquei meu entendimento para adequá-lo à mais recente orientação do Superior Tribunal de Justiça, incumbido de velar pela uniformidade da aplicação da lei federal. (fls. 437/9, sem grifos no original)*

Esse entendimento pela abusividade do reajuste para faixa etária a partir dos 59 anos de idade para os segurados com mais de 10 anos de vínculo foi firmado na jurisprudência desta TURMA por meio da aplicação, por analogia,

a Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/1998), que assim dispõe em seu art. 15, parágrafo único, abaixo transcrito (com a redação dada pela MP 2.177-44/2001):

Art. 15. *A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas nos contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E.*

Parágrafo único. *É vedada a variação a que alude o caput para consumidores com mais de sessenta anos de idade, que participarem dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, há mais de dez anos.*

Nesse sentido da aplicação desse enunciado normativo aos contratos de seguro de vida, confirmam-se os seguintes julgados desta TURMA:

RECURSO ESPECIAL. REVISIONAL DE CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. REAJUSTE DO VALOR DO PRÊMIO. MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. AUSÊNCIA DOS VÍCIOS ELENCADOS NO ART. 535 DO CPC. ABUSIVIDADE RECONHECIDA LIMITADA ÀS FAIXAS ETÁRIAS SUPERIORES A 60 ANOS E DESDE QUE CONTE O SEGURADO COM MAIS DE 10 ANOS DE VÍNCULO. ANALOGIA COM CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. SUCUMBÊNCIA MANTIDA. PARCIAL PROCEDÊNCIA.

1. Não há violação do disposto no art. 535 do CPC quando o aresto recorrido adota fundamentação suficiente para dirimir a controvérsia, sendo desnecessária a manifestação expressa sobre todos os argumentos apresentados.

2. A cláusula que estabelece o aumento do prêmio do seguro de acordo com a faixa etária, se mostra abusiva somente após o segurado complementar 60 anos de idade e ter mais de 10 anos de vínculo contratual. Precedente.

3. Recurso especial parcialmente provido.

(REsp 1376550/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/04/2015, DJe 12/05/2015)

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. OMISSÃO. OCORRÊNCIA. SEGURO DE VIDA. REAJUSTE POR

FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. LIMITAÇÃO ÀS FAIXAS ETÁRIAS SUPERIORES A 60 ANOS.

1. Abusividade da cláusula que estabelece fatores de aumento aumento do prêmio do seguro de acordo com a faixa etária, após o segurado implementar 60 anos de idade e mais de 10 anos de vínculo contratual.
2. Analogia com os contratos de plano de saúde (art. 15 da Lei 9.656/98).
3. **EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PARCIALMENTE ACOLHIDOS, COM EFEITOS INFRINGENTES. (EDcl no AgRg no REsp 1453941/RS, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/11/2014, DJe 04/12/2014)**

No âmbito da QUARTA TURMA, porém, a jurisprudência não se orientou nesse mesmo sentido. Pelo contrário, em julgado recente, posicionou-se em sentido diverso, orientando-se pela validade da cláusula de reajuste por faixa etária nos contratos de seguro de vida contratados pelo regime financeiro da repartição simples.

Refiro-me ao seguinte julgado:

AGRAVO INTERNO. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. EM GRUPO. CARÁTER TEMPORÁRIO. AUSÊNCIA DE FORMAÇÃO DE RESERVA MATEMÁTICA. SISTEMA FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES. CLÁUSULA DE NÃO RENOVAÇÃO. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. REAJUSTE POR IMPLEMENTO DE IDADE. LEGALIDADE. POSSIBILIDADE DECORRENTE DA PRÓPRIA NATUREZA MUTUALISTA.

1. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no recente julgamento do RESP 1.569.927/RS (DJ 2.4.2018), ratificou a orientação de não ser abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação da outra parte.
2. Nesse mesmo precedente, prevaleceu o entendimento de que, à exceção dos contratos de seguro de vida individuais, contratados em caráter vitalício ou plurianual, nos quais há a formação de reserva matemática de benefícios a conceder, as demais modalidades são geridas sob o regime financeiro de repartição simples, de modo que os prêmios arrecadados do grupo de segurados ao longo do período de vigência do contrato destinam-se ao pagamento dos sinistros ocorridos naquele período. Dessa forma, não há que se falar em reserva matemática vinculada a cada participante e, portanto, em direito à renovação da apólice sem a concordância da seguradora, tampouco à

restituição dos prêmios pagos em contraprestação à cobertura do risco no período delimitado no contrato.

3. A previsão de reajuste por implemento de idade, mediante prévia comunicação, quando da formalização da estipulação da nova apólice, não configura procedimento abusivo, sendo decorrente da própria natureza do contrato. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 632.992/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 19/03/2019, DJe 22/03/2019)

Esse recente julgado lança novas luzes sobre o problema do reajuste por faixa etária em contratos de seguro de vida, impondo-se revisitar o entendimento desta TERCEIRA TURMA.

Nesse passo, observa-se que o fator etário integra diretamente o risco tanto do contrato de seguro saúde quanto do contrato de seguro de vida, pois é intuitivo que o avanço da idade eleva o risco de sinistro em ambos os contratos.

Sobre esse aumento do risco em função da idade, o economista JOSÉ CECHIN sintetiza o fenômeno nos seguintes termos:

O segundo fato incontestável da vida é a progressiva deterioração do corpo e da mente com o passar dos anos. Este fato não poupa ninguém embora afete diferentemente em velocidade e intensidade os diferentes indivíduos. (Fatos da vida e o contorno dos planos de saúde. In: Planos de saúde: aspectos jurídicos e econômicos. Luiz A. F. Carneiro, coord. Rio de Janeiro: Forense, 2012, cap. 9, p. 203)

Especificamente quanto ao risco de sinistros relacionados à assistência à saúde, esse economista afirma, com base em dados estatísticos, que o gasto *per capita* com procedimentos médicos por pessoas da última faixa etária (acima de 59 anos) é 6,8 vezes mais alto do que o gasto da primeira (até 18 anos), e supera o dobro do gasto da faixa etária anterior, de 54 a 58 anos (*op. cit.*, p. 208).

Para suportar esse "desvio" do padrão de risco (como o acima

apresentado), as seguradoras se utilizam de diversas técnicas de gestão de risco, assim sintetizadas em obra específica sobre o tema do risco no contrato de seguro, de autoria de LUIZA MOREIRA PETERSEN:

Observa-se que a técnica atuarial permite uma mensuração aproximada do risco, embora possa sofrer alguns desvios.

Nesse sentido, diversas são as medidas adotadas pelo segurador para a correção e prevenção desses desvios.

Entre elas se destacam: (i) a dispersão dos riscos: a seguradora deve buscar garantir riscos isolados, de modo que um evento não afete todos os segurados ao mesmo tempo; (ii) pulverização do risco: técnica através da qual a seguradora limita sua cobertura em um valor, e tudo que exceder sua capacidade é transferido a outro segurador pelo resseguro ou cosseguro; (iii) seleção dos riscos (art. 757 CC), a qual permite que o segurador elimine o fator de risco, seja excluindo a cobertura de riscos elevados (e.g. de doença preexistente à contratação), seja recusando a proposta de seguro; e (iv) a formação de reservas técnicas. (O risco no contrato de seguro. São Paulo: Roncarati, 2018, p. 114)

No caso dos seguros/planos de saúde, a legislação impõe às seguradoras uma técnica que mais se aproxima da pulverização do risco, pois o "desvio de risco" verificado na faixa etária dos assistidos idosos deve ser suportado, em parte, pelos assistidos mais jovens, numa espécie de solidariedade intergeracional.

Sobre essa solidariedade entre gerações, merece referência, novamente, o estudo do economista JOSÉ CECHIN, no trecho transcrito, *litteris*:

Pelo esquema do pacto entre gerações, os membros de cada faixa etária são plenamente solidários entre si, e além dessa solidariedade no grupo etário, há uma solidariedade entre grupos ou gerações - dos menores de 59 anos de idade para os maiores de 59. Não há como negar a beleza desse esquema solidário entre gerações. Todos o aceitam porque o fardo distribuído entre muitos menores de 59 anos de idade é relativamente pequeno para cada um, mas muito importante para cada dos idosos que ainda são pouco numerosos. E o aceita também porque todos sabem que seu destino será ser idoso. (op. cit., p. 220)

Superior Tribunal de Justiça

Por sua vez, no âmbito dos contratos de seguro de vida, não há norma impondo às seguradoras a adoção de um ou outra técnica de compensação do "desvio de risco" dos segurados idosos ("desvio" aqui num sentido mais amplo do que aquele tecnicamente empregado por LUIZA M. PETERSEN).

Ante essa ausência de norma específica para a proteção dos segurados idosos nos contratos de seguro de vida, a jurisprudência desta TERCEIRA TURMA vinha aplicando, por analogia, a norma do art. 15 da Lei dos Planos de Saúde.

Refletindo melhor sobre essa questão, especialmente depois do recente julgado da Min.^a MARIA ISABEL GALLOTTI, proponho uma revisão do entendimento desta TERCEIRA TURMA.

Deveras, a analogia com a Lei dos Planos de Saúde não parece adequada para a hipótese dos seguros de vida, porque o direito assistência à saúde encontra fundamento no princípio da dignidade da pessoa humana, ao passo que o direito à indenização do seguro de vida não extrapola, em regra, a esfera patrimonial dos beneficiários desse contrato.

Cabe deixar claro aqui a distinção entre a perda da vida pelo segurado (sinistro), e o pagamento do capital segurado aos beneficiários (indenização), para se afastar, de plano, a tentativa de se estabelecer uma analogia com base na proximidade entre o direito à vida e o direito à assistência à saúde.

Com efeito, o seguro de vida, ao contrário do que a sua denominação possa sugerir, não protege a vida, mas o patrimônio mediante o pagamento de uma indenização à família.

Ainda que se considere, em seguro de vida, a cobertura do evento invalidez permanente, hipótese em que o capital segurado é destinado ao próprio segurado, não se identifica, à primeira vista, o fundamento dignidade da pessoa humana, como no caso da assistência à saúde.

Superior Tribunal de Justiça

A dignidade da pessoa inválida é assegurada, em primeiro plano, pela assistência social e pela previdência social, em segundo plano, pela previdência privada, de modo que o seguro de vida seria apenas um plus em relação a estes outros instrumentos de proteção da sua dignidade.

Feitas essas distinções, que, a meu ver, impedem a analogia entre o seguro saúde e o seguro de vida, não se encontra no ordenamento jurídico norma que justifique uma declaração de abusividade da cláusula contratual que estatua prêmios mais elevados para segurados idosos, como forma de compensar o desvio de risco observado nesse subgrupo de segurados.

Como já aludido, as seguradoras se utilizam de variados instrumentos de gestão de risco de modo que a escolha de uma ou outra técnica se insere no âmbito da liberdade contratual, a menos que exista norma em sentido contrário, como o art. 15 da Lei 9.656/1998, para os planos/seguros de Saúde.

Não havendo norma semelhante no âmbito dos seguros de vida, nada obsta a que as seguradoras estabeleçam em seus contratos uma cláusula de reajuste por faixa etária, cobrando um prêmio maior dos segurados idosos, para compensar o desvio de risco verificado nessa classe de segurados.

Uma vez eleita essa forma de gestão de risco, eventual revisão da cláusula para simplesmente eliminar o reajuste da faixa etária dos idosos abalaria significativamente o equilíbrio financeiro do contrato de seguro de vida, pois todo o desvio de risco dos idosos passaria a ser suportado pelo fundo mútuo, sem nenhuma compensação no valor do prêmio.

Sobre a equação financeira do contrato de seguro, valho-me, uma vez mais, das bem lançadas palavras de LUIZA MOREIRA PETERSEN, *litteris*:

É essencialmente a partir da combinação da mutualidade com a técnica atuarial que se estabelece a equação financeira do contrato de seguro, que o segurador estabelece a equação financeira do contrato de seguro, que o segurador estabelece o valor do prêmio puro, o qual corresponde à parcela necessária à cobertura dos sinistros futuros,

sendo composto pelo prêmio estatístico e pelo carregamento da seguradora.

Nesse sistema, em apertada síntese, uma vez constituído o grupo homogêneo de segurados e provisionado o valor esperado de sinistro, o que ocorre pela multiplicação da frequência de sinistros pelo valor médio dos sinistros, o segurador chega ao prêmio estatístico pela divisão do valor esperado de sinistro entre os segurados que compõe o grupo mutual.

Na sequência, acrescentando ao prêmio estatístico o carregamento de segurança, destinado a cobrir eventuais desvios e flutuações acima da média, o segurador chega ao risco puro, à quota parte do segurado na divisão dos custos dos sinistros futuros entre os membros do grupo. (op. cit., p. 115)

Como se vê nessa passagem, a equação financeira do contrato de seguro busca um equilíbrio atuarial entre o valor do prêmio e o custo dos sinistros futuros, de modo que a revisão do valor do prêmio sem a correspondente revisão do risco contratado, do capital segurado ou da técnica de gestão de risco desequilibraria o contrato, em prejuízo do fundo mútuo que assegura o pagamento das indenizações.

No mesmo sentido, mas abordando especificamente a questão do reajuste por faixa etária, merece referência a dissertação de mestrado de MARCELO DE OLIVERIA BELLUCI, apresentada perante a UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, sob orientação da Prof^a Dr.^a VERA HELENA DE MELLO FRANCO, no trecho abaixo transcrito:

Em outras palavras, a priorização excessiva do consumidor, à medida que analisada em larga escala a influência do Código nas relações securitárias, enseja, em determinados casos, a desnaturação dos princípios basilares do contrato de seguro, responsáveis pela manutenção da estrutura saudável e rentável do sistema, ou seja, não pode a legislação de consumo disciplinar normas operacionais do contrato de seguro, tais como a previsão de prazo de vigência da apólice, o enquadramento por faixa etária para reajuste de prêmio em determinados tipos, a delimitação dos riscos segurados, a escolha dos riscos segurados, bem como as cláusulas limitativas de

responsabilidade, dentre outras. (Da aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de seguro e a quebra do equilíbrio econômico-financeiro. Dissertação de mestrado. São Paulo, Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, p. 137, 2010, disponível no link http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2132/tde-08092011-082514/publico/Marcelo_de_Oliveira_Belluci_Dissertacao_de_Mestrado.pdf, acesso em 12/09/2019)

Com esses fundamentos, peço vênia aos eminentes colegas para aderir ao entendimento da egrégia QUARTA TURMA, no julgado acima referido, no sentido da legalidade, em tese, da cláusula de reajuste por faixa etária em contrato de seguro de vida, ressalvadas as hipótese em que contrato já tenha previsto alguma outra técnica de compensação do "desvio de risco" dos segurados idosos, como nos casos de constituição de reserva técnica para esse fim, a exemplo dos seguros de vida sob regime da capitalização (em vez da repartição simples), o que não é o caso dos autos.

Destarte, o recurso especial merece ser provido para se restabelecer os comandos da sentença de improcedência do pedido revisional.

Ante o exposto, voto no sentido de DAR PROVIMENTO ao recurso especial para julgar improcedentes os pedidos, restabelecendo-se os comandos da sentença de fls. 360/2.

É o voto.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2017/0315437-8

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.816.750 / SP

Números Origem: 10137695920148260037 20160000901926 20170000175104 20170000175105
20170000175106

EM MESA

JULGADO: 24/09/2019

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bel. WALFLAN TAVARES DE ARAUJO

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). PEDRO DA SILVA DINAMARCO, pela parte RECORRENTE: COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL

CERTIDÃO

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

Após o voto do Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, dando provimento ao recurso especial, pediu vista antecipada a Sra. Ministra Nancy Andrigli.

Aguardam os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro (Presidente).

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.816.750 - SP (2017/0315437-8)
RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

VOTO-VISTA

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI:

Cuida-se de recurso especial interposto por COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL, com fundamento unicamente na alínea “a” do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/SP.

Ação: de revisão de contrato de seguro de vida c/c repetição de indébito, ajuizada por JOSE APARECIDO DE SOUZA, em face da recorrente e do BANCO DO BRASIL S.A., devido a alteração unilateral da sua apólice, na qual requer sejam declaradas abusivas as cláusulas que estipularam a redução no tipo de cobertura, a possibilidade de não renovação do contrato e o reajuste por faixa etária, além de compensação por danos morais.

Sentença: julgou improcedentes os pedidos.

Acórdão: deu parcial provimento à apelação interposta pelo recorrido, nos termos da seguinte ementa:

Seguro de vida. Ação de revisão contratual cumulada com pedido de repetição de indébito. Prêmio. Majoração pelo critério da faixa etária, aplicada cumulativamente com o reajuste anual pelo IGP-M. Legalidade, salvo nas hipóteses em que o segurado já tenha completado sessenta anos

de idade e possua mais de dez anos de vínculo contratual. Requisitos da hipótese excepcional presentes na espécie. Majoração abusiva no caso concreto, porém, somente a partir de 03.06.2010, data em que o segurado completou sessenta anos de idade. Repetição de indébito. Pretensão que deve ser acolhida apenas parcialmente, porquanto prescrita a pretensão no que toca ao excedente dos prêmios pagos pelo segurado anteriormente ao prazo prescricional anual que precede o ajuizamento da ação. Recurso parcialmente provido.

Embargos de declaração: opostos por todos litigantes, só foram acolhidos o do recorrido para suprir omissão relativa à improcedência do pedido de compensação por danos morais.

Recurso especial: alega violação dos arts. 178, §6º, II, 1442, do CC/16, 166, 169, 206, §1º, II, b, do CC/02, 15, §3º, do Estatuto do Idoso, 15, da Lei dos Planos de Saúde, 2º, 8º, 32, 35, do DL 73/66, 1.022, do CPC/15.

Voto de relatoria: o Min. Paulo de Tarso Sanseverino deu provimento ao recurso, sob o fundamento de que “nada obsta a que as seguradoras estabeleçam em seus contratos uma cláusula de reajuste por faixa etária, cobrando um prêmio maior dos segurados idosos, para compensar o desvio de risco verificado nessa classe de segurados”.

Na sessão do dia 24/9/19, pedi vista dos autos para melhor exame da matéria em debate.

É o relato do necessário. Decide-se.

O Eminent Relator afirma que houve alteração recente da jurisprudência da Quarta Turma e destacou o julgado AgInt no AREsp 632.992/RS (DJe 22/03/2019), em cujo teor remete a outros dois outros julgamentos no AgInt no REsp 1.705.023/RS (DJe 20/06/2018) e no AgInt no REsp 1.176.448/SP (DJe 05/05/2017).

Superior Tribunal de Justiça

Ao verificar a fundamentação desses julgados, percebe-se que o raciocínio parte originalmente de precedentes da Segunda Seção que versam especificamente sobre a legalidade de não renovação da apólice de seguro de vida em grupo e não do reajuste por faixa etária.

De absoluta relevância para compreender essas questões jurídicas adota-se como pressuposto ao debate o mandamento solenemente depositado na Segunda Seção do STJ sobre seu dever de uniformização da jurisprudência afeta ao Direito Privado Federal, com a consolidação de uma resposta estável, íntegra e coerente, jamais perdendo de vista os precedentes já firmados neste Colegiado.

Justamente nesta linha é que rememoro as razões de decidir absorvidas na Segunda Seção no julgamento do REsp 1.073.595/MG (DJe 29/04/2011). Naquela oportunidade, prevaleceu o entendimento de que “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”.

Considerando a composição da Segunda Seção naquela altura, votaram comigo os Ministros Sidnei Beneti e Luis Felipe Salomão, vencidos os Ministros João Otávio de Noronha e Fernando Gonçalves.

O debate retornou ao colegiado quando do julgamento do REsp 880.605/RN (DJe 17/09/2012), ocasião em que o entendimento foi alterado por força da nova maioria composta pelos Ministros Massami Uyeda, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Buzzi.

Logrou-se vencedora a tese de ser válida a cláusula contratual que

expressamente viabiliza, por ambas as partes, a possibilidade de não renovar a apólice de seguro contratada, concluindo-se que “a duração do contrato, seja ela qual for, não tem o condão de criar legítima expectativa aos segurados quanto à pretendida renovação”. Restaram vencidos eu e os Ministros Luis Felipe Salomão e Paulo de Tarso Sanseverino.

Por meio do REsp 1.569.627/RS (DJe 02/04/2018) a Segunda Seção por meio de quase a totalidade de seus membros julgadores foi além na formação do precedente para afirmar que “a cláusula de não renovação do seguro de vida, quando faculdade conferida a ambas as partes do contrato, mediante prévia notificação, independe de comprovação do desequilíbrio atuarial-financeiro, constituindo verdadeiro direito potestativo”.

Neste momento, sob a presidência do Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, acompanharam a tese da Ministra Maria Isabel Gallotti, os Ministros Luis Felipe Salomão, Antonio Carlos Ferreira, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Buzzi, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro, vencido apenas o Min. Lázaro Guimarães.

Considerando este breve histórico e sem descurar da adesão da maioria dos Ministros da Segunda Seção, ressalvei meu entendimento pessoal sobre a matéria para aderir ao entendimento da maioria, no julgamento do EREsp 1.372.785/SP (DJe 16/05/2019).

Fiz este percurso para destacar que as discussões travadas há anos na Segunda Seção foram pacificadas com a consolidação da tese de que não é abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação da outra parte.

Esse entendimento, todavia, não autoriza dizer que a Segunda Seção

tem posição igualmente pacificada acerca da previsão de reajuste por implemento de idade nos contratos de seguro de vida em grupo, especialmente após os 60 anos do contratante. E por esta razão, não é possível se limitar a invocar precedente, sem identificar seus fundamentos determinantes nem demonstrar que o caso sob julgamento se ajusta àqueles fundamentos (art. 489, §1º, V, do CPC/15).

A propósito, a Quarta Turma identificou que a divergência jurisprudencial entre as Turmas de direito privado só veio a ocorrer pelos julgamentos feitos em sede de agravos internos naquele colegiado, tornando-se imprescindível um debate mais aprofundado em que se permita a sustentação oral pelas partes (AgInt no AREsp 1.281.811/RS, DJe 28/08/2018).

Feito esse esclarecimento, passo a fundamentar especificamente o tema que é trazido ao debate da Terceira Turma.

No julgamento do REsp 1.376.550/RS, (DJe 12/05/2015) esta Turma assentou que “embora se mostre abusiva a cláusula que prevê fatores de aumento diferenciados por faixa etária uma vez que oneram de forma desproporcional os segurados na velhice e possuem, como objetivo precípua, compelir o idoso à quebra do vínculo contratual, afrontando, dessa maneira, a boa-fé que deve perdurar durante toda a relação contratual, há que se ressaltar que, em relação aos contratos de seguro de vida, a jurisprudência desta Corte segue no sentido de se declarar abusivos somente aqueles reajustes diferenciados do prêmio incidentes após o implemento da idade de 60 anos do segurado e desde que já conte ele com mais de 10 anos de vínculo contratual”.

Subjaz nesta posição a proteção dos idosos que não se restringe exclusivamente aos planos de saúde, mas é princípio com assento constitucional (art. 230, da CF/88) que direciona o “dever de todos prevenir a ameaça ou violação

aos direitos do idoso” (art. 4º, §1º, do Estatuto do Idoso).

Note-se que a jurisprudência firmada até agora nesta Corte diz respeito apenas aos contratantes que alcançam 60 anos de idade, depois de 10 anos de renovação da apólice securitária. Não se dirige genericamente a qualquer reajuste por faixa etária, mas tão somente à discriminação do idoso pela cobrança de preços diferenciados voltados a desestimular a sua permanência na relação securitária, unicamente por representar um grupo de risco desinteressante para o mercado.

Esta Turma já decidiu que a adoção de critério etário para distinguir o tratamento da população em geral é válida quando adequadamente justificada e fundamentada no Ordenamento Jurídico, sempre atentando-se para a sua razoabilidade diante dos princípios da igualdade e da dignidade da pessoa humana (REsp 1783731/PR, DJe 26/04/2019).

Por outro lado, sobressai a discriminação ao idoso quando a distinção no seu tratamento recai não sobre aspectos socialmente aceitáveis e compartilhados pela comunidade, mas pela acentuação da simples fragilidade de encontrar-se em período mais propenso ao risco de vida.

Nessa linha, o fundamento humanitário a que faz referência o voto de relatoria incide em todas as relações envolvendo pessoas idosas, por ser prioritária a sua proteção com vistas à efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (art. 3º, do Estatuto do Idoso). Isso quer dizer que é válida a aplicação do art. 15, parágrafo único, da Lei 9.656/98 como diretriz também aos seguros de vida.

O Eminent Relator afirma que “a dignidade da pessoa inválida é assegurada, em primeiro plano, pela assistência social e pela previdência social, em

Superior Tribunal de Justiça

segundo plano, pela previdência privada, de modo que o seguro de vida seria apenas um plus em relação a estes outros instrumentos de proteção da sua dignidade”.

Respeitosamente, entendo de modo diverso, pois é justamente por saber que a assistência e a previdência sociais são insuficientes que o segurado busca a contratação de outras modalidades de proteção patrimonial ao longo da sua vida. Este “plus” a que se refere o Relator é justamente o que serve como um dos elementos primordiais da busca por seguros de vida, de modo a resguardar a vontade do contratante diante dos riscos ligados às mazelas do sistema previdenciário brasileiro. Note-se que ainda hoje reverberam no Congresso Nacional os debates em torno da proposta de emenda constitucional afeta à reforma da previdência, como sinal de que a proteção patrimonial quando da inatividade é almejada e amplamente reconhecida socialmente.

Igualmente, ao firmar precedentes, esta Corte não deve pressupor que a revisão da cláusula contratual para eliminar o reajuste da faixa etária dos idosos abalaria significativamente o equilíbrio financeiro do contrato de seguro de vida, pois o cálculo do valor do prêmio que deve prever também os riscos e os desvios da sinistralidade dos idosos, com a sua diluição entre todos. Somente desta maneira haverá verdadeira proteção dos maiores de 60 anos contra práticas abusivas de exclusão baseadas exclusivamente no seu envelhecimento.

Na hipótese dos autos, o Tribunal de origem fundamentou sua conclusão exatamente nos precedentes do STJ, justificando a mudança de posição do colegiado paulista para aderir ao entendimento desta Corte Superior, como se destaca do seguinte excerto:

Assim, conquanto este Relator tenha decidido em precedente desta Câmara pela legalidade do aumento do prêmio do

Superior Tribunal de Justiça

seguro segundo o critério da faixa etária do segurado, sem qualquer ressalva quanto aos contratos firmados há dez anos e em que os segurados já tenham atingido a idade de sessenta anos, modifiquei meu entendimento para adequá-lo à mais recente orientação do Superior Tribunal de Justiça, incumbido de velar pela uniformidade da aplicação da lei federal (e-STJ fls. 438-439).

Dessa forma, zelando pela estabilidade da jurisprudência desta Corte e da cuidadosa adoção do seu entendimento pelo Tribunal de origem, irrepreensível a conclusão de “declarar abusivos os aumentos do prêmio aplicados a partir da data em que o autor completou sessenta anos de idade” (e-STJ fl. 440), razão porque deve ser integralmente mantido o raciocínio decisório.

Forte nessas razões, respeitosamente peço vênias ao Eminentíssimo Relator, para dele DIVERGIR e NEGAR PROVIMENTO ao recurso especial.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2017/0315437-8

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.816.750 / SP

Números Origem: 10137695920148260037 20160000901926 20170000175104 20170000175105
20170000175106

EM MESA

JULGADO: 08/10/2019

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. OSNIR BELICE

Secretário

Bel. WALFLAN TAVARES DE ARAUJO

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

CERTIDÃO

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

Prosseguindo no julgamento, após o voto-vista da Sra. Ministra Nancy Andrighi, divergindo do voto do Sr. Ministro Relator, negando provimento ao recurso especial, pediu vista o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Aguardam os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.816.750 - SP (2017/0315437-8)

RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

VOTO-VISTA

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA: Após o voto do Ministro Paulo de Tarso Sanseverino (Relator), que deu provimento ao recurso especial para restabelecer a sentença e julgar improcedentes os pedidos formulados na exordial, e o voto divergente da Ministra Nancy Andrighi, negando provimento ao recurso, pedi vista dos autos para melhor compreensão da controvérsia.

O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

Na origem, trata-se de ação ordinária ajuizada por JOSÉ APARECIDO DE SOUZA na qual pretende a declaração de nulidade da cláusula contratual que prevê reajuste do prêmio em função da faixa etária e a condenação da ré, ora recorrente, ao pagamento de indenização por danos morais em valor equivalente a 80 (oitenta) salários mínimos.

Narra a petição inicial que o autor firmou contrato de seguro de vida em grupo com o Banco do Brasil Seguradora em 13 de abril de 1994 e que, em abril de 2002, a Companhia de Seguros Aliança assumiu a posição de emitente da apólice anterior, que passou a ser denominada Seguro Ouro Vida Grupo Especial, modificando unilateralmente as condições contratadas e tornando-as desvantajosas para o autor.

Afirma, em síntese, que o aumento no valor do prêmio a partir de abril de 2014, correspondente a 500% (quinhentos por cento), é desproporcional em comparação com o aumento do valor do capital, de 40% (quarenta por cento), e que as cláusulas de reajuste por faixa etária, inseridas no contrato em 2002, são abusivas.

Os pedidos da exordial foram julgados improcedentes pelo juízo de primeiro grau ao argumento de que "*não houve alteração unilateral do contrato de seguro*" e que, portanto,

Superior Tribunal de Justiça

"não há abuso do valor do prêmio nem das cláusulas do contrato vigente de seguro" (fls. 361/362 e-STJ). O magistrado asseverou, ainda, que o ressarcimento material foi fulminado pela prescrição e que não há ofensa moral.

A apelação interposta pelo autor foi parcialmente provida pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em acórdão assim ementado:

"Seguro de vida. Ação de revisão contratual cumulada com pedido de repetição de indébito. Prêmio. Majoração pelo critério da faixa etária, aplicada cumulativamente com o reajuste anual pelo IGP-M. Legalidade, salvo nas hipóteses em que o segurado já tenha completado sessenta anos de idade e possua mais de dez anos de vínculo contratual. Requisitos da hipótese excepcional presentes na espécie. Majoração abusiva no caso concreto, porém, somente a partir de 03.06.2010, data em que o segurado completou sessenta anos de idade. Repetição de indébito. Pretensão que deve ser acolhida apenas parcialmente, porquanto prescrita a pretensão no que toca ao excedente dos prêmios pagos pelo segurado anteriormente ao prazo prescricional anual que precede o ajuizamento da ação. Recurso parcialmente provido" (fl. 436 e-STJ).

Com efeito, a Corte de origem concluiu pela abusividade dos aumentos do prêmio aplicados a partir da data em que o autor completou 60 (sessenta) anos de idade (14/9/1992) e condenou a ré a restituir o excesso por ele pago a partir de 7/3/2014. Quanto à prescrição, asseverou que se trata de relação de trato sucessivo, atingindo apenas as verbas anteriores ao prazo prescricional de 1 (um) ano que antecede o ajuizamento da ação. O pedido de indenização por danos morais não foi provido.

Nas razões recursais, a recorrente aponta violação dos artigos 178, § 6º, II, e 1.442 do Código Civil de 1916; 166, 169 e 206, § 1º, II, "b", do Código Civil de 2002; 15, § 3º, do Estatuto do Idoso; 15 da Lei nº 9.656/1998; 2º, 8º, 32 e 35 do Decreto-Lei nº 73/1966 e 1.022 do Código de Processo Civil de 2015.

Alega, em síntese, que a pretensão do autor, de ser restituído pelos alegados excessos pagos em razão dos aumentos no valor do prêmio do seguro de vida, está prescrita, visto ter decorrido o prazo de 1 (um) ano entre a ciência acerca da cláusula que estabeleceu o reajuste por faixa etária e o ajuizamento da ação. Não sendo esse o entendimento, requer que *"os efeitos da decisão fiquem restritos tão somente ao período não atingido pela prescrição e apenas os reajustes em razão da faixa etária aplicados a partir de 1 (um) ano antes da propositura da presente demanda"* (fl. 499 e-STJ).

No mérito, defende a legalidade de cláusula de reajuste por faixa etária nos contratos de seguro de vida pelos seguintes fundamentos: a) distinção de tratamento jurídico e

econômico entre os contratos de planos de saúde e seguro de vida; b) o cumprimento do dever de informação acerca da cláusula de reajuste; c) a necessidade de manutenção do equilíbrio contratual, pois o cálculo do prêmio mensal considera a "*probabilidade de ocorrência do evento coberto na apólice*" (fl. 509 e-STJ), e a probabilidade de ocorrência do evento segurado aumenta com o aumento da idade.

Subsidiariamente, sustenta a negativa de prestação jurisdicional.

Não foram apresentadas contrarrazões (fl. 521 e-STJ).

Em seu voto, o eminente Relator, Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, deu provimento ao recurso especial para julgar improcedentes os pedidos formulados na petição inicial e restabelecer a sentença. Entendeu que a recorrente não possui interesse recursal no tocante à tese da prescrição e, no mérito, concluiu pela

"(...) legalidade, em tese, da cláusula de reajuste por faixa etária em contrato de seguro de vida, ressalvadas as hipóteses em que o contrato já tenha previsto alguma outra técnica de compensação do 'desvio de risco' dos segurados idosos, como nos casos de constituição de reserva técnica para esse fim, a exemplo dos seguros de vida sob regime da capitalização (em vez da repartição), o que não é o caso dos autos".

A eminente Ministra Nancy Andrighi, em voto-vista, todavia, instaurou a divergência e negou provimento ao recurso especial por entender estar correta a conclusão adotada pelo Tribunal de origem no sentido de "*declarar abusivos os aumentos do prêmio aplicados a partir da data em que o autor completou sessenta anos de idade*".

O cerne da controvérsia recursal reside em analisar a ocorrência ou não da prescrição e a legalidade de cláusula de reajuste por faixa etária em contrato de seguro de vida.

É o relatório.

1. Da prescrição

Inicialmente, peço vênias para divergir do Ministro Relator no tocante à prescrição, pois não me parece que a hipótese seja de ausência de interesse recursal quanto ao tema.

Extrai-se dos autos que a pretensão inicial abrange tanto a declaração de nulidade da cláusula contratual que prevê reajustes em função da faixa etária do segurado como o efeito patrimonial dela decorrente, qual seja, a devolução dos valores cobrados em

Superior Tribunal de Justiça

virtude desse reajuste, tido como abusivo pelo autor.

O Tribunal de origem entendeu que a prescrição, no presente caso, é de trato sucessivo e que *"atinge apenas o excedente dos prêmios pagos pelo segurado anteriormente ao prazo prescricional anual que procede o ajuizamento da ação, e não o próprio fundo de direito"* (fl. 440 e-STJ). Por essa razão, condenou a ré, ora recorrente, ao pagamento dos valores tidos por excedentes a partir de março de 2014.

Da leitura das razões recursais, extrai-se que a recorrente pretende o reconhecimento da prescrição de fundo de direito, pois pleiteia a extinção do processo, ao argumento de que houve a ciência inequívoca acerca da cláusula contratual contestada em 2002, ou seja, 12 (doze) anos antes do ajuizamento da ação.

Assim, extrai-se dos autos que, enquanto o Tribunal de origem reconheceu a prescrição parcial das parcelas, a recorrente requer o reconhecimento da prescrição total. Dessa forma, entendo que há interesse recursal quanto ao tema, devendo a matéria ser analisada neste momento.

Contudo, no ponto, não assiste razão à recorrente.

Com efeito, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo decidiu a matéria em conformidade com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que a pretensão de nulidade de cláusula em contrato de seguro de vida é de trato sucessivo.

A propósito, citam-se precedentes das duas Turmas de Direito Privado desta Corte Superior:

"PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. SEGURO. REAJUSTE. ILEGALIDADE. AUSÊNCIA DE PRÉVIA INFORMAÇÃO AO CONSUMIDOR. PRESCRIÇÃO ANUAL. PERDA DO FUNDO DE DIREITO. INVIABILIDADE. RELAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. 'Prescreve em 1 (um) ano a pretensão de nulidade de cláusula de seguro de vida em grupo que insere novos critérios para o cálculo do prêmio, em razão do avanço da faixa etária do segurado. Relação de trato sucessivo que,

Superior Tribunal de Justiça

no entanto, impede a prescrição do fundo do direito' (AgInt no AREsp 872.518/RJ, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 5/6/2018, DJe 12/6/2018).

3. 'A relação jurídica estabelecida entre as partes é de trato sucessivo, com renovação periódica da avença, devendo ser aplicada, por analogia, a Súmula 85/STJ. Logo, não há que se falar em prescrição do fundo de direito e, como consequência, serão passíveis de cobrança apenas as quantias indevidamente desembolsadas nos 12 (doze) meses que precederam o ajuizamento da ação' (AgInt no AREsp 1.101.085/RS, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 1º/7/2019, DJe 2/8/2019).

4. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

5. No caso, o Tribunal de origem entendeu que houve infração ao direito de informação do consumidor, não tendo o contrato apontado os critérios de aumento. Alterar esse entendimento demandaria o reexame das provas produzidas nos autos, o que é vedado em recurso especial.

6. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 1.048.060/RS, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 29/10/2019, DJe 5/11/2019 - grifou-se).

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. A jurisprudência desta Corte Superior tem se orientado no sentido de que, por ser o seguro de vida de trato sucessivo, com renovação periódica e automática do contrato, o prazo prescricional para a pretensão de nulidade de cláusula de reajuste prevista em contrato será contado a partir do pagamento de cada parcela indevida, não havendo se falar em prescrição do fundo de direito. Precedentes.

2. Agravo interno desprovido" (AgInt no REsp 1.677.867/RS, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/10/2019, DJe 23/10/2019 - grifou-se).

"DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL CUMULADA COM REPETIÇÃO DE INDÉBITO. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. PRESCRIÇÃO APLICÁVEL. ÂNUA. RELAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO. PRESCRIÇÃO QUE NÃO AFETA O FUNDO DE DIREITO, APENAS A PRETENSÃO DE DEVOLUÇÃO DOS VALORES EVENTUALMENTE PAGOS A MAIOR. SÚMULA 85/STJ. ABSUVIDADE DA CLÁUSULA QUE PREVÊ REAJUSTE EM RAZÃO DA FAIXA ETÁRIA DO SEGURADO.

1. Ação ajuizada em 11/03/2014. Recurso especial atribuído ao gabinete em 25/08/2016. Julgamento: CPC/73 2. Ação revisional de contrato de seguro de vida cumulada com repetição de indébito por meio da qual se objetiva a extirpação de cláusula contratual que estabelece reajuste dos prêmios de acordo com a faixa etária do segurado, bem como a restituição dos valores pagos a maior a este título.

3. O propósito recursal é definir o prazo prescricional aplicável à pretensão do recorrido de extirpação de cláusula de contrato de seguro de vida que prevê o reajuste do prêmio em razão da faixa etária.

4. O objeto da ação não se restringe à declaração de nulidade das cláusulas contratuais, pretendendo o recorrido, em verdade, a obtenção dos efeitos patrimoniais dela decorrentes, ou seja, a indenização pelos prejuízos advindos do

Superior Tribunal de Justiça

pagamento a maior do prêmio, em virtude da previsão de atualização segundo a mudança de faixa etária.

5. O prazo prescricional para a propositura de ação objetivando a restituição de prêmios em virtude de conduta supostamente abusiva da seguradora, amparada em cláusula contratual considerada abusiva, é de 1 (um) ano, por aplicação do art. 206, § 1º, II, 'b', do Código Civil.

6. A relação jurídica estabelecida entre as partes é de trato sucessivo, com renovação periódica da avença, devendo ser aplicada, por analogia, a Súmula 85/STJ. Logo, não há que se falar em prescrição do fundo de direito e, como consequência, serão passíveis de cobrança apenas as quantias indevidamente desembolsadas nos 12 (doze) meses que precederam o ajuizamento da ação.

7. Recurso especial conhecido e não provido" (REsp 1.593.748/RS, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/4/2019, DJe 26/4/2019 - grifou-se).

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AÇÃO REVISIONAL CUMULADA COM REPETIÇÃO DE INDÉBITO. REAJUSTE ABUSIVO DO PRÊMIO EM FUNÇÃO DA FAIXA ETÁRIA. PRETENSÃO DE REVISÃO DO CONTRATO E REPETIÇÃO DOS VALORES PAGOS A MAIOR. PRESCRIÇÃO. PRAZO ANUO. RELAÇÃO JURÍDICA DE TRATO SUCESSIVO. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. A pretensão do segurado de revisar as cláusulas do contrato e também a de reaver valores pagos a maior prescrevem em um ano, por aplicação do art. 178, § 6º, II, do CC/16, correspondente ao 206, § 1º, b, do CC/02. Precedentes.

2. No caso de seguro de saúde, em que o prêmio é pago mensalmente, constituindo relação de trato sucessivo, o lapso prescricional anual flui a partir do pagamento de cada parcela indevida, não se reconhecendo a chamada prescrição do fundo de direito.

3. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação à aplicabilidade do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 3% sobre o valor atualizado da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito da respectiva quantia, nos termos do § 5º daquele artigo de lei.

4. Agravo interno não provido, com imposição de multa" (AgInt no AREsp 745.841/RJ, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/8/2017, DJe 22/8/2017 - grifou-se).

No caso, deduz-se dos autos que o contrato de seguro de vida firmado entre as partes, e vigente no momento do ajuizamento da ação, foi renovado anualmente, oportunidade em que era calculado novo valor de prêmio com o reajuste em virtude da faixa etária do segurado. No curso do processo, contudo, em 23/02/2015, consta dos autos que o

autor rescindiu o contrato, conforme documento de fl. 329 (e-STJ).

Dessa forma, entendo que o período não prescrito estende-se de março de 2014, como já decidido pelo Tribunal de origem, a 23/02/2015, data da rescisão contratual.

2. Da cláusula de reajuste por faixa etária em contrato de seguro de vida

Quanto ao mérito, após detalhado exame dos autos, não vislumbro solução mais adequada para a controvérsia do que a apresentada no voto lançado pelo Ministro Relator, no qual reconhece a possibilidade de reajustes por faixa etária em contrato de seguro de vida em grupo.

Com efeito, ao debruçar-se sobre a questão atinente à não renovação do contrato de seguro de vida, a Segunda Seção desta Corte Superior entendeu não ser *"abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação da outra parte"*.

A propósito, confira-se a ementa do julgado:

"EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CONTRATO TEMPORÁRIO. REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES. APÓLICE RENOVADA POR LONGO PERÍODO. CLÁUSULA DE NÃO RENOVAÇÃO. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. DISSONÂNCIA DE ENTENDIMENTOS VERIFICADA.

1. Não é abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação da outra parte.

2. Segundo as premissas que prevaleceram no julgamento do REsp. 880.605/RN, relator para o acórdão o Ministro Massami Uyeda, reiteradas no julgamento do REsp 1.569.627/RS, o contrato de seguro de vida coletivo é, por natureza, temporário. Tal conclusão decorre da circunstância de que seu regime financeiro é o de repartição simples. Os prêmios arrecadados do grupo de segurados ao longo da vigência do contrato destinam-se ao pagamento dos sinistros ocorridos naquele período. Não se trata de contrato de capitalização. Findo o prazo do contrato, pouco importa quantas vezes tenha sido renovado, não há reserva matemática vinculada a cada participante e, portanto, não há direito à renovação da apólice sem a concordância da seguradora e nem à restituição dos prêmios pagos em contraprestação à cobertura do risco no período delimitado no contrato.

3. Embargos de divergência providos" (EREsp 1.372.785/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 8/5/2019, DJe 16/5/2019 - grifou-se).

Tal entendimento amparou-se no fato de que o contrato de seguro de vida em grupo reveste-se da temporalidade, daí decorrendo duas consequências: a) não se pode exigir a renovação perpétua do seguro e b) deve ser assegurada às duas partes contratantes a

possibilidade de não renovar o contrato após o fim de sua vigência.

Isso porque, nos seguros de vida, o risco assumido pelo seguradora em relação à morte do contratante reveste-se de incerteza quando ao momento de sua ocorrência. Assim, é compreensível que a análise desse risco leve em consideração não apenas o período contratado que, em regra, é de 1 (um) ano, como também considere, entre outros fatores, a idade do segurado, pois inegável que há um contínuo agravamento do risco segurado.

Assim, não me parece adequada a aplicação, por analogia, da regra estabelecida no artigo 15 da Lei nº 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde).

Tal dispositivo limita a possibilidade de variação nos valores das contraprestações de plano de saúde em virtude da idade do consumidor e tem razão de existir no âmbito da assistência à saúde. O idoso, muitas vezes depois de pagar o plano de saúde por anos, acabava impossibilitado de continuar com os pagamentos mensais no momento em que mais precisava da assistência médica e hospitalar devido aos aumentos desproporcionais no valor do prêmio.

Hipótese diversa é a dos contratos de seguro de vida, cuja contratação visa a garantir um montante para que a família do segurado receba a indenização em caso de sua morte. Ao contratar um seguro de vida, o segurado busca, em regra, proteger seus dependentes financeiros. Assim, os seus beneficiários designados terão direito ao capital estipulado na apólice para enfrentar, pelo menos por um período, as adversidades decorrentes da possível redução da renda familiar, caso o segurado venha a falecer de forma inesperada.

Nessas circunstâncias, entendo que não há, a princípio, a proteção de um valor fundamental que impeça a variação do valor do prêmio, na medida em que há aumento do risco da ocorrência do evento segurado, no caso, a morte, de forma a manter o equilíbrio contratual. É inegável que há aumento gradativo do risco segurado decorrente do avançar da idade do contratante, fator que influencia os cálculos estatísticos e atuariais.

Convém destacar, ainda, que o artigo 15 da Lei nº 9.656/1998 remete às normas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, criada pela Lei nº 9.961/2000, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

No entanto, a ANS não detém a responsabilidade de regulamentar os contratos

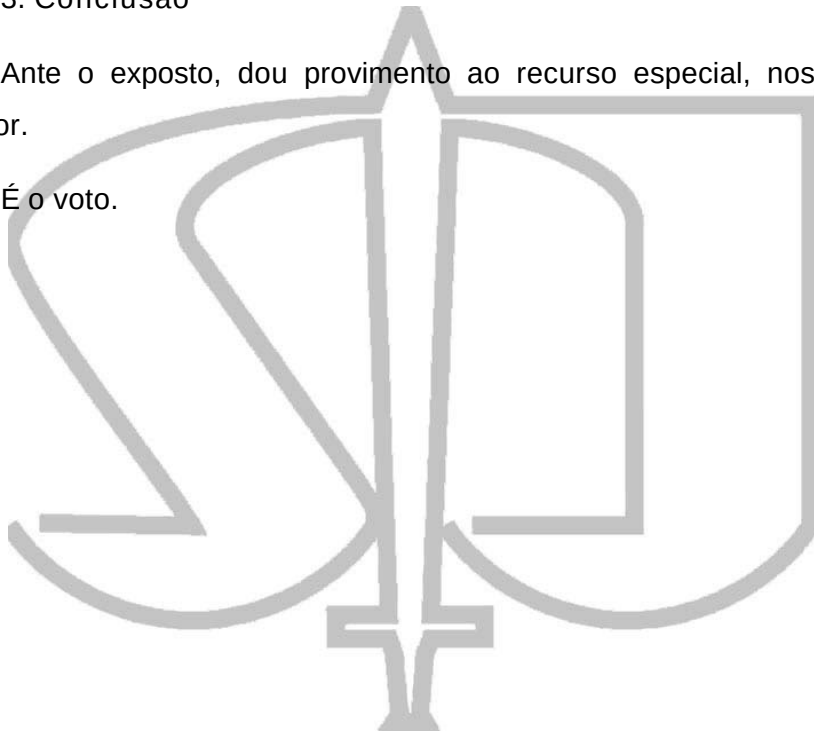
de seguro de vida, pois estes, modalidade de seguro privado de pessoas (art. 794 do Código Civil de 2002), estão inseridos no Sistema Nacional de Seguros Privados, criado pelo Decreto-Lei nº 73/1966 e sujeitos à regulamentação da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, nos termos dos arts. 35 e 36 do supramencionado diploma legal.

Dessa forma, em relação à questão de fundo, adiro ao voto do Ministro Relator no sentido de dar provimento ao recurso especial para restabelecer a sentença e julgar improcedentes os pedidos formulados na petição inicial.

3. Conclusão

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Ministro Relator.

É o voto.



**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2017/0315437-8

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.816.750 / SP

Números Origem: 10137695920148260037 20160000901926 20170000175104 20170000175105
20170000175106

PAUTA: 26/11/2019

JULGADO: 26/11/2019

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Bel. WALFLAN TAVARES DE ARAUJO

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
HELENA MECHLIN WAJSFELD CICARONI - SP194541
NATALIA FERNANDES SANCHEZ - SP281891
FLÁVIA BEATRIZ NEVES PIMENTA - SP314331
RECORRIDO : JOSE APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO : ELAINE CRISTINA MONTEZINO NOGUEIRA - SP169347
RECORRIDO : BANCO DO BRASIL SA
ADVOGADOS : JORGE LUIZ REIS FERNANDES E OUTRO(S) - SP220917
LAIS TOVANI RODRIGUES - SP308402
RODRIGO GARCIA PETRENAS - SP345324

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

CERTIDÃO

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

Prosseguindo no julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, acompanhando o voto do Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, a Terceira Turma, por maioria, deu provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Vencida a Sra. Ministra Nancy Andrighi. Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Marco Aurélio Bellizze.