

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.727.718 - MS (2017/0316538-5)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : CÂNDIDO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP102090
PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
IVONE CONCEIÇÃO SILVA - MS013609B
FABIANE GOMES PEREIRA - GO030485
JACÓ CARLOS SILVA COELHO - AM015155
ALLINNE RIZZIE COELHO OLIVEIRA GARCIA - MS018809A
DANIELE DE FARIA RIBEIRO GONZAGA - GO036528
CLAUDINÉIA SANTOS PEREIRA - MS022074A
RECORRIDO : EDIMAR ALVES DA SILVA
ADVOGADOS : GUILHERME FERREIRA DE BRITO - MS009982
HENRIQUE LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. GARANTIA IPA. LESÃO OCUPACIONAL. INCAPACIDADE PARCIAL DEFINITIVA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE. GRAU DE INVALIDEZ. PREVISÃO CONTRATUAL E NORMATIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO AO CONSUMIDOR. OBEDIÊNCIA. ADICIONAL AUTÔNOMO DE 200% SOBRE A COBERTURA BÁSICA DE MORTE. INEXISTÊNCIA. GARANTIA SECURITÁRIA E FÓRMULA DE CÁLCULO. CONCEITUAÇÃO.

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

2. Ação de cobrança que visa o pagamento de indenização securitária decorrente da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

3. A cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto.

4. Quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, devendo ocorrer o enquadramento da situação em tabela prevista nas condições gerais e/ou especiais do seguro, a qual segue critérios objetivos (arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005). Desse modo, para cada grau de inutilização definitiva da estrutura física do indivíduo, haverá um percentual adequado do capital segurado máximo, uma fração, apto a indenizá-lo. Incidência dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

5. Não havendo deficiência no dever de informação da seguradora, visto que as garantias contratadas estavam especificadas na apólice, com previsão de que a cobertura IPA poderia ser paga em valor inferior ao limite do capital segurado, afora o devido esclarecimento no Manual do Segurado (proporcionalidade entre o montante indenizatório e a incapacidade parcial definitiva), é de se afastar qualquer violação dos arts. 46, 47 e 54 do CDC.

6. As normas consumeristas visam equilibrar a relação contratual e não desequilibrá-la de forma arbitrária ou desmedida apenas para favorecer a qualquer custo a figura do consumidor.

7. Não há falar na existência autônoma de um adicional de 200% (duzentos por cento) sobre a cobertura básica (de morte) paralela à garantia IPA, pois tal percentual já é a própria fórmula de cálculo dessa garantia adicional, ou seja, o seu

Superior Tribunal de Justiça

valor é de até 200% (duzentos por cento) da cobertura básica (art. 2º, § 2º, II, da Circular SUSEP nº 17/1992). Na hipótese, a quantia máxima da cobertura IPA já estava dobrada quando comparada com a cobertura básica de "morte".
8. Recurso especial provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, prosseguindo no julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro Moura Ribeiro, decide a Terceira Turma, por maioria, dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Vencida a Sra. Ministra Nancy Andrighi. Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze (Presidente), Moura Ribeiro e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 08 de maio de 2018(Data do Julgamento)

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.727.718 - MS (2017/0316538-5)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

Trata-se de recurso especial interposto por MAPFRE VIDA S.A., com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul.

Noticiam os autos que EDIMAR ALVES DA SILVA ajuizou ação de cobrança contra a recorrente e contra Bradesco Vida e Previdência S.A. visando o pagamento de indenização securitária decorrente da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

Para tanto, afirmou que contratou seguro de vida em grupo e acidentes pessoais, cuja estipulante era a Fundação Habitacional do Exército (FHE), e que adquiriu lesão ocupacional que lhe causou incapacidade permanente.

O magistrado de primeiro grau entendeu que

"(...) restou satisfatoriamente comprovado o acidente sofrido pela parte autora em 01/04/2009, e a lesão permanente daí advinda, conforme documentos de p. 21/29, 31/44 e laudo pericial de p. 322/329. Porém, diferentemente do que postula o demandante, o valor da sua indenização não pode atingir o teto previsto no contrato de seguro" (fl. 365).

Em vista disso, julgou parcialmente procedente o pedido inicial para

"(...) condenar as requeridas no pagamento da importância equivalente a R\$ 5.953,62 (cinco mil novecentos e cinquenta e três reais e sessenta e dois centavos), corrigida monetariamente pelo INPC, desde a data do evento danoso (01/04/2009), e acrescida de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a contar da citação (15/12/2014).

A requerida Mapfre Vida S.A. ficará responsável pelo equivalente a 29% do total da condenação (conforme tabela de p. 152), ao passo que a Bradesco Vida e Previdência S.A. arcará com o restante" (fls. 367/368 e 386).

Irresignado, o demandante interpôs recurso de apelação, o qual foi provido pela Corte estadual para condenar as seguradoras *"(...) ao pagamento da indenização integral prevista para a hipótese de invalidez permanente por acidente" (fl. 447)*, com correção monetária pelo IGPM. Assim, afastou-se a aplicação da Tabela da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) para graduar o valor indenizatório.

Eis a ementa do acórdão impugnado:

"APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO – COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE – INTERPRETAÇÃO MAIS BENÉFICA AO SEGURADO – AFASTADA APLICAÇÃO DA TABELA SUSEP – CIÊNCIA INEQUÍVOCA NÃO DEMONSTRADA – CORREÇÃO MONETÁRIA –

Superior Tribunal de Justiça

SUBSTITUIÇÃO DO INPC PELO IGPM – ÍNDICE QUE MELHOR REFLETE A DESVALORIZAÇÃO DA MOEDA – SUCUMBÊNCIA INVERTIDA – MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM SEDE RECURSAL – INDEVIDA – APELO CONHECIDO E PROVIDO.

1 - O montante indenizatório, devido em caso de invalidez por acidente, deve ser aquele informado na apólice de seguro, não prevalecendo as reduções previstas na Tabela da SUSEP, quando inexistir nos autos prova de que o segurado tinha prévia ciência da vinculação desta tabela ao instrumento contratual celebrado com a seguradora e de que forma se dariam os cálculos do valor do seguro.

2 - O índice da correção monetária deve ser aquele que melhor repõe o desgaste da moeda no período, qual seja, o IGPM/FGV.

3 - Havendo provimento do recurso, a condenação ao pagamento das verbas sucumbenciais deve ser atribuída integralmente às recorridas.

4 - A sucumbência recursal, com a majoração dos honorários já fixados, somente ocorre quando o recurso for inadmitido ou rejeitado, mantida a decisão recorrida, o que não se verifica no caso presente" (fl. 437).

No especial, a recorrente aponta violação dos arts. 757, 759, 760, 776, 781, 789 e 801, § 1º, do Código Civil (CC).

Sustenta, em síntese, que, no caso de incapacidade parcial por acidente, não pode a seguradora ser "(...) compelida a efetuar o pagamento do valor total do capital segurado, mas apenas proporcional à invalidez apurada pela perícia médica" (fl. 456) e conforme o grau estabelecido em tabela formulada pela SUSEP.

Acrescenta que "(...) não cabe a alegação de que o Segurado (...) não tinha ciência dos termos da apólice, pois é obrigação do Estipulante fornecer todas as informações necessárias no ato da contratação" (fl. 457).

Após a apresentação de contrarrazões (fls. 463/473), o recurso especial foi inadmitido na origem (fls. 475/478), o que ensejou a interposição de agravo a esta Corte Superior, o qual foi provido para determinar a reatuação do feito (fls. 498/499).

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.727.718 - MS (2017/0316538-5)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

A irresignação merece prosperar.

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

Cinge-se a controvérsia a definir se, na garantia securitária de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), o pagamento da indenização deve ser proporcional ao grau de incapacidade do segurado e se foi observado o dever de informação ao consumidor.

1. Do pagamento da indenização securitária decorrente da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA)

Como cediço, as garantias do seguro de pessoas dividem-se em básicas e adicionais. Comumente, a garantia básica é a de morte, sendo a de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) uma garantia adicional.

Nesse contexto, a cobertura IPA é a garantia do pagamento de uma indenização proporcional à garantia básica, limitada a 200% (duzentos por cento) desta (art. 2º, § 2º, II, da Circular SUSEP nº 17/1992), relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física, causada por acidente pessoal coberto.

Assim, não há falar na existência autônoma de um adicional de 200% (duzentos por cento) sobre a cobertura básica paralela à garantia IPA, pois tal percentual já é a própria fórmula de cálculo dessa garantia, ou seja, o seu valor é de até 200% (duzentos por cento) da cobertura básica.

Nesse passo, cumpre assinalar que, quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, devendo ocorrer o enquadramento da situação em tabela prevista nas condições gerais e/ou especiais do seguro, a qual segue critérios objetivos. Desse modo, para cada grau de inutilização definitiva da estrutura física do indivíduo, haverá um percentual adequado do capital segurado máximo, uma fração, apto a indenizá-lo.

Nesse sentido, os arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005, que regulam o tema:

Superior Tribunal de Justiça

"Seção III

Da Cobertura de Invalidez Permanente por Acidente

Art. 11. A cobertura de invalidez permanente por acidente garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto.

Art. 12. Após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a sociedade seguradora deve pagar uma indenização, de acordo com os percentuais estabelecidos nas condições gerais e/ou especiais do seguro.

§ 1º Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

§ 2º Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.

§ 3º Nos casos não especificados no plano, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão.

§ 4º Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento).

§ 5º Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total.

§ 6º Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

§ 7º A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente." (grifou-se)

Logo, além de previsão contratual e normativa, pelos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, a lesão parcial resultante de um acidente pessoal coberto não pode justificar o recebimento integral do capital segurado.

Ademais, eventual condenação da seguradora a indenizar a garantia adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente cumulada com suposto adicional de até 200% (duzentos por cento) da Cobertura Básica, que é a sua definição, acarreta *bis in idem*, ultrapassando os limites do contrato.

Por esclarecedora, cumpre transcrever a seguinte lição de Adilson José Campoy:

"(...)

10.1 A GARANTIA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

Garante o risco de invalidez permanente decorrente de acidente pessoal, tal como conceituado no contrato.

Ocorrido um acidente do qual decorra uma invalidez

Superior Tribunal de Justiça

permanente, seja ela total ou parcial, faz jus o segurado a receber o capital previsto para a garantia (se total a invalidez) ou fração dele (se parcial a invalidez).

(...)

10.1.1 Cálculo do valor a ser pago no seguro de acidentes pessoais - A invalidez total e a parcial

Na hipótese de uma invalidez permanente e parcial por acidente, os seguradores se utilizam até os dias de hoje de tabela criada pela Susep e que integrava a Circular 17/1992.

Por esta tabela são estabelecidos critérios objetivos para que o segurador realize o pagamento do capital segurado em caso de invalidez parcial.

Parecem-nos inconsistentes as críticas que, vez por outra, se faz a respeito da referida tabela, porque, em verdade, ela decorre de um processo lógico de raciocínio.

Exemplificativamente, a tabela determina que se de um acidente resultar a perda da visão de ambos os olhos do segurado a invalidez será tida por total de sorte que este segurado receberá 100% (cem por cento) do capital previsto para a garantia de invalidez por acidente. Se, no entanto, a perda resultante do acidente for da visão de apenas um olho, a invalidez será considerada parcial, impondo ao segurador o pagamento de 30% (trinta por cento) do capital segurado.

O mesmo raciocínio se aplica ante a perda dos dois membros inferiores ou de apenas um deles: no primeiro caso, a invalidez será total, e, no segundo, parcial.

Da mesma maneira, há previsão de que a perda de um único membro inferior levará ao pagamento de 70% (setenta por cento) do capital segurado. Mas, se a perda da função desse membro for parcial - digamos, haja diminuição de 50% da função desse membro sobre o percentual fixado na tabela será aplicado o percentual de diminuição ou perda da função do membro atingido. Assim, nessa hipótese, se a tabela prevê 70% para a perda total da função do membro, e se essa perda foi de apenas 50% da função, o segurador estará obrigado a pagar 35% do capital segurado total, a partir do seguinte cálculo: capital segurado total x 70% (valor fixado na tabela para a perda total da função do membro) x 50% (percentual efetivo da perda de função do membro).

Haveria de ser diferente? Até poderia ser diferente, mas este foi o critério adotado e, nos parece, com acerto. A lesão parcial resultante de um acidente não pode levar a que o segurado faça jus ao recebimento integral do capital segurado, assim como a lesão parcial de um membro não pode levar a que receba o percentual previsto para a perda total da função desse mesmo membro.

Admitir o contrário seria chegar ao absurdo em que um segurado que perdesse, em razão de um acidente, um dedo de uma das mãos recebesse, em termos percentuais, o mesmo que um outro segurado que tivesse perdido ambos os membros inferiores.

Enfim, no seguro de acidentes pessoais para a garantia de risco de invalidez permanente, o capital segurado será pago na proporção da diminuição da capacidade física resultante do acidente coberto. E a tabela a que nos referimos nada mais é do que um instrumento de prévia fixação das variadas perdas parciais que podem resultar de um acidente, afastando, assim, infundáveis discussões sobre o grau de incapacidade, acaso não existisse.

(CAMPOY, Adilson José. Contrato de Seguro de Vida. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014, págs. 157/158 - grifou-se)

Superior Tribunal de Justiça

Na espécie, o Tribunal estadual pontuou que

"(...)

(...) não há controvérsia acerca da invalidez permanente ensejadora do pagamento da indenização securitária. A matéria devolvida para análise deste Egrégio Tribunal de Justiça, na verdade, está relacionada apenas ao montante dessa indenização, ou seja, cinge-se em saber se deve ser aplicada ou não a Tabela da SUSEP, a qual estabelece coberturas parciais e proporcionais, de acordo com o grau de invalidez do segurado.

Sobre a incidência do percentual previsto a Tabela da SUSEP para determinar o montante da indenização, verifico que as seguradoras não se desincumbiram de seu ônus de demonstrar que, no momento da contratação, o segurado obteve conhecimento de que ao contrato aplicar-se-ia a tabela da SUSEP, ou seja, que o pagamento seria de acordo com o grau de invalidez, conforme determina o artigo 373, inciso II, do Código de Processo Civil.

Deste modo, como as seguradoras não lograram êxito em comprovar que o segurado/consumidor possuía ciência de tais condições gerais e especiais do seguro efetivado, em observância ao art. 6º, III e 54, § 4º do Código de Defesa do Consumidor, resta que o pagamento da indenização referente ao seguro, de fato, não deve ser parcial como determinou a sentença hostilizada, mas sim integral" (fl. 441).

Todavia, como pontificado na sentença, as Condições Especiais da Cobertura por Invalidez Permanente por Acidente previam expressamente que, em caso de acidente que acarretasse a invalidez permanente do beneficiário, o valor da indenização por perda parcial seria apurado mediante a aplicação de percentuais estabelecidos em tabela específica. Acrescentou também que constava da apólice e do certificado de seguro que a invalidez permanente por acidente *"(...) é de 'até' determinado valor, ressalva que não é feita para as demais coberturas"* (fl. 365), o que evidenciava a devida prestação de informação ao consumidor.

Além disso, infere-se que o valor máximo da cobertura IPA já estava dobrado (até R\$ 86.659,20), visto que a cobertura básica de morte era de R\$ 43.329,60 (R\$ 43.329,60 X 200% = R\$ 86.659,20).

A propósito, cabe reproduzir o seguinte excerto da mencionada decisão de primeiro grau:

"(...)

No caso dos autos, restou satisfatoriamente comprovado o acidente sofrido pela parte autora em 01/04/2009, e a lesão permanente daí advinda, conforme documentos de p. 21/29, 31/44 e laudo pericial de p. 322/329. Porém, diferentemente do que postula o demandante, o valor da sua indenização não pode atingir o teto previsto no contrato de seguro.

Afinal, nas Cláusulas Complementares da Cobertura por Invalidez Permanente por Acidente há expressa previsão de que, na hipótese de acidente que acarrete a invalidez permanente do beneficiário, o valor da indenização será apurado mediante a aplicação de percentuais estabelecidos em tabela específica (cláusula 5ª da p. 167).

Além disso, o certificado de seguro entregue aos segurados

Superior Tribunal de Justiça

indica que o capital segurado para o caso de invalidez por acidente é de 'até' determinado valor, ressalva que não é feita para as demais coberturas, a exemplo do que consta do certificado de p. 19, o que evidencia a inexistência de ofensa ao direito de informação do consumidor, sendo possível, por isso, a graduação do valor da indenização, em razão da quantificação das lesões e dos percentuais estabelecidos contratualmente.

A propósito, merece destaque a disposição contratual no sentido de que a apuração do valor da indenização levará em consideração o valor do capital segurado vigente na data da ocorrência do sinistro, nos termos da cláusula 14ª das Condições Gerais (f. 161), in verbis:

Cláusula 14ª. Para efeitos de apuração do valor da Indenização ou do reembolso será considerado o valor do Capital Segurado vigente na data da ocorrência do Sinistro, conforme definido nas Cláusulas Complementares em relação a cada cobertura.

E, segundo o item 2.1.3 do contrato de seguro (p. 144), em se tratando de invalidez permanente por acidente, o capital segurado deverá corresponder a 200% daquele previsto na cobertura de referência, qual seja, a de morte.

Assim, sobre o valor dobrado do capital segurado previsto no documento de p. 189/190 (que retrata o capital vigente à época do sinistro), deverá ser aplicado o percentual estabelecido na tabela de p. 167, observando-se, além disso, em caso de invalidez parcial, o grau de redução funcional apresentado, tudo em conformidade com as cláusulas 5ª e 7ª das Cláusulas Complementares da Cobertura por Invalidez Permanente por Acidente (p. 167/168), a seguir transcritas:

Cláusula 5ª. O valor da Indenização para a Cobertura de Invalidez Permanente por Acidente será apurado mediante a aplicação dos percentuais estabelecidos na Tabela abaixo sobre o valor do Capital Segurado estabelecido para esta Cobertura, e estará limitada a 100% (cem por cento) do valor do referido Capital:

[...] Cláusula 7ª. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a Indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, à percentagem prevista na Tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação de um determinado percentual de redução para os casos das articulações, e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a Indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento). A rigidez caracteriza os 100% (cem por cento) da perda funcional da articulação.

Dessa forma, como o laudo pericial de p. 322/329 concluiu que a parte autora apresenta seqüela permanente parcial no ombro esquerdo, e que, para a lesão em tela, a tabela de p. 167 prevê a aplicação do percentual de 25% sobre o capital segurado, o valor da indenização devida ao autor seria de R\$ 19.845,40 (= R\$ 79.381,60 x 25%), que, multiplicado pelo grau de redução funcional indicado pelo perito (ou seja, 30%), equivale à quantia final de R\$ 5.953,62 (cinco mil novecentos e cinquenta e três reais e sessenta e dois centavos) "(fls. 365/367 - grifou-se).

Superior Tribunal de Justiça

Esse entendimento, o qual prega que as condições gerais da apólice integram o contrato de seguro e podem limitar os riscos previamente ajustados, está em harmonia com a jurisprudência desta Corte Superior.

Sobre o tema:

"DIREITO CIVIL. CONTRATO DE SEGURO. CLÁUSULA RESTRITIVA DE INDENIZAÇÃO. CONHECIMENTO DE SUA EXISTÊNCIA PELA PARTE SEGURADA. EFICÁCIA INDEPENDENTE DE SUA INSERÇÃO EM APÓLICE SECURITÁRIA. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. O emprego literal dos arts. 1.434 e 1.460 do Codex Cível de 1916, da maneira utilizada pela instância ordinária, transmuta a natureza do contrato de seguro de consensual para formal, uma vez que a apólice de seguro não é o próprio contrato, mas, sim o instrumento deste, motivo pelo qual a cláusula restritiva de cobertura deve ser levada em consideração na solução do litígio.

2. Existindo conhecimento da parte contratante sobre a cláusula restritiva de indenização, não é possível ater-se ao formalismo e negar-lhe vigência, uma vez que este Superior Tribunal, ao analisar avenças securitárias, tem dado prevalência ao ajuste entre as partes aos rigores formais do contrato.

3. Recurso especial provido para reconhecer a limitação do risco inserido nas condições gerais do seguro a fim de limitar a indenização securitária naqueles termos."(REsp nº 595.089/IMG, Rel. Ministro VASCO DELLA GIUSTINA (Desembargador Convocado do TJ/RS), DJe 17/3/2010 - grifou-se)

Logo, constata-se que não houve deficiência no dever de informação da seguradora, visto que as garantias contratadas estavam especificadas na apólice, com previsão de que a cobertura IPA poderia ser paga em valor inferior ao capital segurado "(...) 'até' R\$ 86.659,20" (fl. 19), além do devido esclarecimento no Manual do Segurado, afastando-se qualquer violação dos arts. 46, 47 e 54 do CDC.

Cumpra acentuar, como já decidido por este Tribunal Superior, que

"(...)

O ponto de partida do CDC é a afirmação do Princípio da Vulnerabilidade do Consumidor, mecanismo que visa a garantir igualdade formal-material aos sujeitos da relação jurídica de consumo, o que não quer dizer compactuar com exageros que, sem utilidade real, obstem o progresso tecnológico, a circulação dos bens de consumo e a própria lucratividade dos negócios" (REsp nº 586.316/IMG, Rel. Ministro Herman Benjamin, DJe 19/3/2009 - grifou-se).

Em outras palavras, as normas consumeristas visam equilibrar a relação contratual e não desequilibrá-la de forma arbitrária ou desmedida apenas para favorecer a qualquer custo a figura do consumidor.

Enfim, não pode a seguradora ser condenada a indenizar o valor integral da garantia adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente se a incapacidade foi parcial, devendo o montante indenizatório, com a quantia já dobrada em relação à sua referência

Superior Tribunal de Justiça

(Cobertura Básica de morte), sofrer o devido ajuste segundo a lesão sofrida pelo segurado, sobretudo quando observado razoavelmente o dever de informação ao consumidor.

2. Do dispositivo

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para restabelecer os efeitos da sentença.

É o voto.



Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.727.718 - MS (2017/0316538-5)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : CÂNDIDO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP102090
PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
IVONE CONCEIÇÃO SILVA - MS013609B
FABIANE GOMES PEREIRA - GO030485
JACÓ CARLOS SILVA COELHO - AM015155
ALLINNE RIZZIE COELHO OLIVEIRA GARCIA -
MS018809A
DANIELE DE FARIA RIBEIRO GONZAGA - GO036528
CLAUDINÉIA SANTOS PEREIRA - MS022074A
RECORRIDO : EDIMAR ALVES DA SILVA
ADVOGADOS : GUILHERME FERREIRA DE BRITO - MS009982
HENRIQUE LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789

VOTO-VENCIDO

Ministra NANCY ANDRIGHI:

Cuida-se de recurso especial interposto por MAPFRE VIDA S.A., com fundamento, exclusivamente, na alínea “a” do permissivo constitucional contra acórdão do TJ/MS.

Ação: cobrança de indenização securitária proposta por EDIMAR ALVES DA SILVA em face da recorrente e BRADESCO PREVIDÊNCIA E SEGUROS S/A, alegando que na vigência de contrato de seguro firmado sofreu acidente que lhe causou invalidez permanente, razão pela qual requer o pagamento da indenização integral contratada.

Sentença: julgou parcialmente procedente o pedido inicial para o fim de condenar as requeridas no pagamento da importância equivalente a R\$ 5.953,62, equivalente a aplicação do percentual de 25% sobre o capital segurado (R\$ 79.381,60), multiplicado pelo grau de redução funcional indicado pelo perito (30%) (e-STJ fls. 361/368).

Acórdão: deu provimento à apelação interposta por EDIMAR ALVES DA SILVA, para reformar a sentença, afastando a aplicação da Tabela da

SUSEP, e condenar a seguradora ao pagamento do valor integral da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), equivalente a R\$ 86.659,20, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO – COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE – INTERPRETAÇÃO MAIS BENÉFICA AO SEGURADO – AFASTA APLICAÇÃO DA TABELA SUSEP – CIÊNCIA INEQUÍVOCA NÃO DEMONSTRADA – CORREÇÃO MONETÁRIA – SUBSTITUIÇÃO DO INPC PELO IGPM – ÍNDICE QUE MELHOR REFLETE A DESVALORIZAÇÃO DA MOEDA – SUCUMBÊNCIA INVERTIDA – MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM SEDE RECURSAL – INDEVIDA – APELO CONHECIDO E PROVIDO.

1. O montante indenizatório, devido em caso de invalidez por acidente, deve ser aquele informado na apólice de seguro, não prevalecendo as reduções previstas na Tabela da SUSEP, quando inexistir nos autos prova de que o segurado tinha prévia ciência da vinculação desta tabela ao instrumento contratual celebrado com a seguradora e de que forma se dariam os cálculos do valor do seguro.

2. O índice da correção monetária deve ser aquele que melhor repõe o desgaste da moeda no período, qual seja, o IGPM/FGV.

3. Havendo provimento do recurso, a condenação ao pagamento das verbas sucumbenciais deve ser atribuída integralmente às recorridas.

4. A sucumbência recursal, com a majoração dos honorários já fixados, somente ocorre quando o recurso for inadmitido ou rejeitado, mantida a decisão recorrida, o que não se verifica no caso presente. (e-STJ fl. 437)

Recurso especial: alega violação aos arts. 757, 759, 760, 776, 781, 789 e 801, §1º do CC. Sustenta que o acórdão recorrido desrespeitou os limites do capital segurado na apólice, e, principalmente, a Tabela da SUSEP. Assevera que não pode ser “compelida a efetuar o pagamento do valor total do capital segurado, mas apenas proporcional à invalidez apurada pela perícia médica” (e-STJ fl. 456).

Voto do Ministro Relator: deu provimento ao recurso especial para restabelecer os efeitos da sentença.

Reprisados os fatos, decide-se.

A recorrente, em seu recurso especial, alega que “o Colegiado deixou de levar em apreço a legislação aplicável para o caso e não valorou de forma devida as provas produzidas, desconsiderando as disposições contratuais,

obrigando a parte recorrente a indenizar a parte recorrida em evento não coberto” (e-STJ fl. 452). Assevera que a invalidez parcial do recorrido lhe obriga apenas a pagar indenização proporcional.

Contudo, o acórdão recorrido, ao reformar a sentença, foi assim fundamentado no ponto que interessa ao desate da controvérsia:

A matéria devolvida para análise deste Egrégio Tribunal de Justiça, na verdade, está relacionada apenas ao montante dessa indenização, ou seja, cinge-se em saber se deve ser aplicada ou não a Tabela da SUSEP, a qual estabelece coberturas parciais e proporcionais, de acordo com o grau de invalidez do segurado.

Sobre a incidência do percentual prevista na Tabela da SUSEP para determinar o montante da indenização, verifico que as seguradoras não se desincumbiram de seu ônus de demonstrar que, no momento da contratação, o segurado obteve conhecimento de que ao contrato aplicar-se-ia a tabela da SUSEP, ou seja, que o pagamento seria de acordo o grau de invalidez, conforme determina o art. 373, inciso II, do Código de Processo Civil.

Deste modo, como as seguradoras não lograram êxito em comprovar que o segurado/consumidor possuía ciência de tais condições gerais e especiais do seguro efetivado, em observância ao art. 6º, III e 54, §4º do Código de Defesa do Consumidor, resta que o pagamento da indenização referente ao seguro, de fato, não deve ser parcial como determinou a sentença hostilizada, mas sim integral. (e-STJ fl. 441)

Nesse contexto, os argumentos invocados pela recorrente não demonstram como o acórdão recorrido violou os arts. 757, 759, 760, 776, 781, 789 e 801, §1º do CC, o que importa na inviabilidade do recurso especial ante a incidência da Súmula 284/STF.

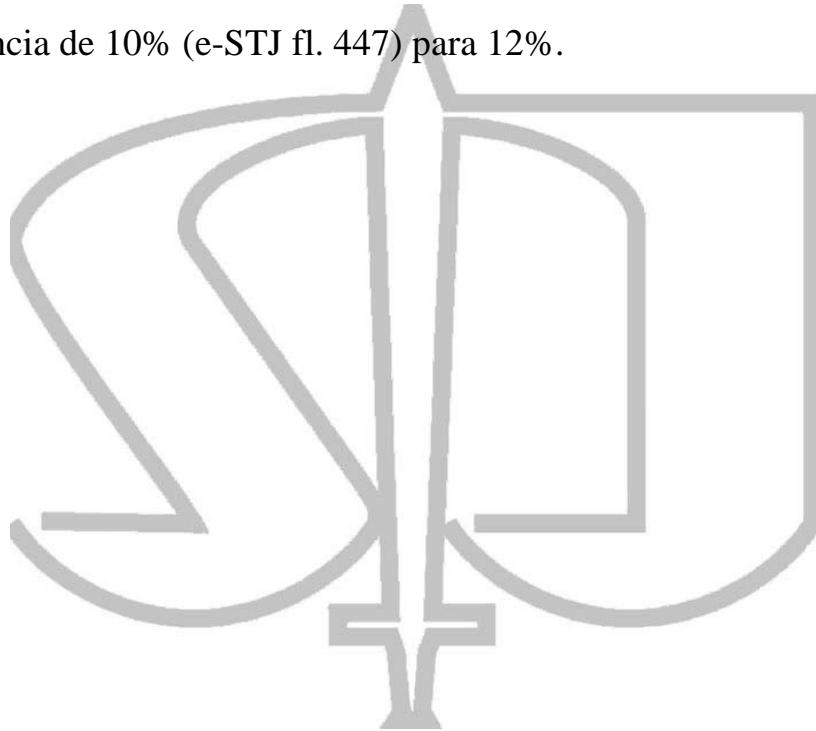
Ademais, o acórdão recorrido não decidiu acerca argumentos invocados pela recorrente em seu recurso especial quanto aos arts. 757, 759, 760, 776, 781, 789 e 801, §1º do CC, indicados como violados. Aplica-se, na hipótese, a Súmula 282/STF.

Por fim, a recorrente não impugnou os fundamento utilizado pelo TJ/MS, quanto à aplicação do art. 6º, III, 46 e 54, §4º do CDC; no sentido de que

Superior Tribunal de Justiça

“os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance” (e-STJ fl. 443), razão pela qual deve ser mantido o acórdão recorrido com fulcro na Súmula 283/STF.

Forte nessas razões, peço vênia ao I. Ministro Relator, para não conhecer do recurso especial, com majoração dos honorários recursais de sucumbência de 10% (e-STJ fl. 447) para 12%.



**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2017/0316538-5

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.727.718 / MS

Números Origem: 08018996920148120011 0801899692014812001150001 8018996920148120011
801899692014812001150001

PAUTA: 24/04/2018

JULGADO: 24/04/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **LINDÔRA MARIA ARAÚJO**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : CÂNDIDO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP102090
PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
IVONE CONCEIÇÃO SILVA - MS013609B
FABIANE GOMES PEREIRA - GO030485
JACÓ CARLOS SILVA COELHO - AM015155
ALLINNE RIZZIE COELHO OLIVEIRA GARCIA - MS018809A
DANIELE DE FARIA RIBEIRO GONZAGA - GO036528
CLAUDINÉIA SANTOS PEREIRA - MS022074A
RECORRIDO : EDIMAR ALVES DA SILVA
ADVOGADOS : GUILHERME FERREIRA DE BRITO - MS009982
HENRIQUE LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789

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

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). PEDRO DA SILVA DINAMARCO, pela parte RECORRENTE: MAPFRE VIDA S/A

Dr(a). ADEMAR APARECIDO DA COSTA FILHO, pela parte RECORRIDA: EDIMAR ALVES DA SILVA

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 Ricardo Villas Bôas Cueva, dando provimento ao recurso especial e o voto da Sra. Ministra Nancy Andrighi, não conhecendo do recurso, pediu vista o Sr. Ministro Moura Ribeiro. Aguardam os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze (Presidente) e Paulo de Tarso Sanseverino.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.727.718 - MS (2017/0316538-5)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : CÂNDIDO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP102090
PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
IVONE CONCEIÇÃO SILVA - MS013609B
FABIANE GOMES PEREIRA - GO030485
JACÓ CARLOS SILVA COELHO - AM015155
ALLINNE RIZZIE COELHO OLIVEIRA GARCIA - MS018809A
DANIELE DE FARIA RIBEIRO GONZAGA - GO036528
CLAUDINÉIA SANTOS PEREIRA - MS022074A
RECORRIDO : EDIMAR ALVES DA SILVA
ADVOGADOS : GUILHERME FERREIRA DE BRITO - MS009982
HENRIQUE LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789

VOTO-VISTA

O EXMO. SR. MINISTRO MOURA RIBEIRO:

Pedi vista para verificar se tinha casos semelhantes pendentes de julgamento e constatei que venho decidindo no mesmo sentido do voto do Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, ou seja, que é devido a título de indenização em hipóteses como a dos autos tudo aquilo que estiver previsto na Tabela.

Com a devida vênia da Ministra NANCY ANDRIGHI, acompanho o Relator dando provimento ao recurso especial para restabelecer os efeitos da sentença.

É como voto.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2017/0316538-5

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.727.718 / MS

Números Origem: 08018996920148120011 0801899692014812001150001 8018996920148120011
801899692014812001150001

PAUTA: 24/04/2018

JULGADO: 08/05/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **OSNIR BELICE**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : CÂNDIDO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP102090
PEDRO DA SILVA DINAMARCO E OUTRO(S) - SP126256
IVONE CONCEIÇÃO SILVA - MS013609B
FABIANE GOMES PEREIRA - GO030485
JACÓ CARLOS SILVA COELHO - AM015155
ALLINNE RIZZIE COELHO OLIVEIRA GARCIA - MS018809A
DANIELE DE FARIA RIBEIRO GONZAGA - GO036528
CLAUDINÉIA SANTOS PEREIRA - MS022074A
RECORRIDO : EDIMAR ALVES DA SILVA
ADVOGADOS : GUILHERME FERREIRA DE BRITO - MS009982
HENRIQUE LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789

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 Moura Ribeiro, a Terceira Turma, por maioria, deu provimento ao recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Vencida a Sra. Ministra Nancy Andrichi. Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze (Presidente), Moura Ribeiro e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.