

Análise da jurisprudência sobre seguros

Renata Mota Maciel Madeira Dezem

24 de abril de 2014

1- Descrição da hipótese

- Renovação de seguro de vida

Análise jurídica

- Abusividade da negativa de renovação do contrato de seguro de vida mantido sem modificações ao longo dos anos, por ofensa aos princípios da boa-fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade, orientadores da interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.

Precedentes:

- RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO- PROBATÓRIA.
 - SÚMULA 7/STJ. SEGURO DE VIDA. NEGATIVA DE PRORROGAÇÃO. CONTRATO RELACIONAL. MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS NOS MOLDES EM QUE ANTERIORMENTE CONTRATADOS. ACÓRDÃO RECORRIDO PROFERIDO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ.
-
1. Ausência de violação do art. 535 do Código de Processo Civil quando o acórdão recorrido aprecia com clareza as questões essenciais ao julgamento da lide, com abordagem integral do tema e fundamentação compatível.
 2. Inadmissibilidade do recurso especial que pretende reexaminar o conjunto fático-probatório dos autos. Súmulas 05 e 07/STJ.
 - **3. Jurisprudência deste Superior Tribunal no sentido da abusividade da negativa de renovação do contrato de seguro de vida mantido sem modificações ao longo dos anos, por ofensa aos princípios da boa-fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade, orientadores da interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.**
 4. Conclusão do acórdão recorrido que se encontra no mesmo sentido da orientação deste Superior Tribunal de Justiça. Súmula 83/STJ.
 5. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.
- (REsp 1226678/MG, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/09/2013, DJe 09/09/2013)

- **AGRAVO REGIMENTAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, RENOVADO ININTERRUPTAMENTE POR DIVERSOS ANOS. MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO NOS TERMOS ORIGINALMENTE PREVISTOS. RESSALVA DA POSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, PELA SEGURADORA, MEDIANTE A APRESENTAÇÃO PRÉVIA DE EXTENSO CRONOGRAMA, NO QUAL OS AUMENTOS SÃO APRESENTADOS DE MANEIRA SUAVE E ESCALONADA.**
- 1.- Se o consumidor contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela recorrida e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de vinte e seis anos, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.
- 2.- Constatado prejuízos pela seguradora e identificada a necessidade de modificação da carteira de seguros em decorrência de novo cálculo atuarial, compete a ela ver o consumidor como um colaborador, um parceiro que a tem acompanhado ao longo dos anos.
- Assim, os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados.
- 3.- Agravo Regimental improvido.
- (AgRg no REsp 1248457/MG, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/09/2011, DJe 04/10/2011)

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

- I - Não se verifica a alegada violação do artigo 535 do Código de Processo Civil, porquanto a questão relativa à licitude da cláusula contratual que contempla a não renovação do contrato de seguro de vida foi apreciada de forma clara e coerente, naquilo que pareceu relevante à Turma Julgadora a quo;
- **II - A pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior sob as mesmas bases, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo;**
- III - Recurso especial improvido.
- (REsp 1105483/MG, Rel. Ministro MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/05/2011, DJe 23/05/2011)

- DIREITO DO CONSUMIDOR. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, RENOVADO ININTERRUPTAMENTE POR DIVERSOS ANOS. CONSTATAÇÃO DE PREJUÍZOS PELA SEGURADORA, MEDIANTE A ELABORAÇÃO DE NOVO CÁLCULO ATUARIAL.
- **NOTIFICAÇÃO, DIRIGIDA AO CONSUMIDOR, DA INTENÇÃO DA SEGURADORA DE NÃO RENOVAR O CONTRATO, OFERECENDO-SE A ELE DIVERSAS OPÇÕES DE NOVOS SEGUROS, TODAS MAIS ONEROSAS. CONTRATOS RELACIONAIS. DIREITOS E DEVERES ANEXOS. LEALDADE, COOPERAÇÃO, PROTEÇÃO DA SEGURANÇA E BOA FÉ OBJETIVA. MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO NOS TERMOS ORIGINALMENTE PREVISTOS. RESSALVA DA POSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, PELA SEGURADORA, MEDIANTE A APRESENTAÇÃO PRÉVIA DE EXTENSO CRONOGRAMA, NO QUAL OS AUMENTOS SÃO APRESENTADOS DE MANEIRA SUAVE E ESCALONADA.**
- 1. No moderno direito contratual reconhece-se, para além da existência dos contratos descontínuos, a existência de contratos relacionais, nos quais as cláusulas estabelecidas no instrumento não esgotam a gama de direitos e deveres das partes.
- 2. Se o consumidor contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela recorrida e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de trinta anos, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.
- 3. Constatado prejuízo pela seguradora e identificada a necessidade de modificação da carteira de seguros em decorrência de novo cálculo atuarial, compete a ela ver o consumidor como um colaborador, um parceiro que a tem acompanhado ao longo dos anos. Assim, os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados.
- 4. A intenção de modificar abruptamente a relação jurídica continuada, com simples notificação entregue com alguns meses de antecedência, ofende o sistema de proteção ao consumidor e não pode prevalecer.
- 5. Recurso especial conhecido e provido.
- (REsp 1073595/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 23/03/2011, DJe 29/04/2011)

2- Descrição da hipótese

- Tabela Seguro DPVAT – invalidez permanente – caráter exemplificativo?

Análise jurídica

- Caráter exemplificativo das tabelas do seguro DPVAT descritivas de situações configuradores de invalidez permanente. Consideração da natureza pública do seguro obrigatório e dos princípios da igualdade e da função social do contrato.

Precedentes

- RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. RETIRADA CIRÚRGICA DO BAÇO (ESPLENECTOMIA). HIPÓTESE NÃO PREVISTA NA TABELA UTILIZADA NA ÉPOCA DO ACIDENTE. POSTERIOR PREVISÃO NA TABELA INCLUÍDA NA LEI 6.194/74. DIREITO À COBERTURA.
- 1. A retirada cirúrgica do baço em decorrência de acidente de trânsito, independentemente da data do sinistro, deve ser considerada hipótese de invalidez permanente parcial, estando abrangida pela cobertura do seguro DPVAT.
- **2. Ainda que a situação não constasse da tabela utilizada até 2009, elaborada pelo CNSP, há expressa menção na lista incluída na Lei 6.194/74 pela Medida Provisória 456/09, a qual deve ser utilizada como instrumento de integração daquela.**
- **3. Caráter exemplificativo das tabelas do seguro DPVAT descritivas de situações configuradores de invalidez permanente.**
- **4. Consideração da natureza pública do seguro obrigatório e dos princípios da igualdade e da função social do contrato.**
- 5. Cobertura concedida proporcionalmente ao grau de invalidez (Súmula 474/STJ).
- 6. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.
- (REsp 1381214/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/08/2013, DJe 27/08/2013)

3- Descrição da hipótese

- Reajuste de seguro de vida

Análise jurídica

- A alteração abrupta das condições contratadas em seguro de vida 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

Precedentes

- “De fato, esta Corte resguarda às seguradoras o direito de restabelecer o reequilíbrio do contrato, desde que o reajuste seja implementado de forma suave e gradual, mediante um cronograma extenso (REsp 1.073.595, 2ª Seção, de minha relatoria, julgado em 23/03/2011). Contudo, ao contrário do que pretende fazer crer a agravante, vislumbra-se que na hipótese dos autos o reajuste do prêmio foi manifestamente abrupto e desproporcional, importando em um aumento de quase 60% do valor originário, conforme consignado no acórdão recorrido (e-STJ fl. 337).”

- DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS.
- NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA.
- PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. REAJUSTE DESPROPORCIONAL DO PRÊMIO.
- QUEBRA DA BOA-FÉ.

 - - Rejeitam-se os embargos de declaração quando ausente omissão, contradição ou obscuridade.
 - - A ausência de decisão acerca dos argumentos invocados pelo recorrente em suas razões recursais, apesar da interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.
 - - A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado - quando suficiente para a manutenção de suas conclusões - impede a apreciação do recurso especial.
 - - **A alteração abrupta das condições contratadas em seguro de vida 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.**
 - - Agravo no recurso especial não provido.
- (AgRg no REsp 1294665/PE, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2012, DJe 03/12/2012)

- EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - AGRAVO REGIMENTAL - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA- **RESCISÃO UNILATERAL - IMPOSSIBILIDADE - RESSALVA DA POSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, PELA SEGURADORA, MEDIANTE A APRESENTAÇÃO PRÉVIA DE EXTENSO CRONOGRAMA, NO QUAL OS AUMENTOS SÃO APRESENTADOS DE MANEIRA SUAVE E ESCALONADA - AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE - EMBARGOS REJEITADOS.**
- 1.- A pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior sob as mesmas bases, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.
- **Constatado prejuízos pela seguradora e identificada a necessidade de modificação da carteira de seguros em decorrência de novo cálculo atuarial, compete a ela ver o consumidor como um colaborador, um parceiro que a tem acompanhado ao longo dos anos. Assim, os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados (REsp 1.073.595/MG, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 29/04/2011).**
- 2.- Os Embargos de Declaração são recurso de natureza particular, cujo objetivo é esclarecer o real sentido de decisão eivada de obscuridade, contradição ou omissão.
- 3.- Estando o Acórdão Embargado devidamente fundamentado, inclusive em jurisprudência sedimentada desta Corte, são inadmissíveis os embargos que pretendem reabrir a discussão da matéria.
- 4.- Embargos de Declaração rejeitados.
- (EDcl no AgRg no REsp 1285211/MG, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2012, DJe 19/12/2012)

4- Descrição da hipótese

- Seguro de vida em grupo – possibilidade de rescisão unilateral

Análise jurídica

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

Precedentes

- RECURSO ESPECIAL - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO - RESCISÃO UNILATERAL - LEGALIDADE - POSSIBILIDADE DECORRENTE DA PRÓPRIA NATUREZA DO CONTRATO SUB JUDICE - MUTUALISMO (DILUIÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL NO RISCO COLETIVO) E TEMPORARIEDADE - OBSERVÂNCIA - NECESSIDADE - ABUSIVIDADE - INEXISTÊNCIA - RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.
- I - De plano, assinala-se que a tese jurídica encampada por esta colenda Segunda Seção, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, Relatado pela Ministra Nancy Andrighi, DJe 29/04/2011, não se aplica ao caso dos autos, notadamente porque possuem bases fáticas distintas. Na hipótese dos autos, diversamente, a cláusula que permite a não renovação contratual de ambas as partes contratantes encontra-se inserida em contrato de seguro de vida em grupo, que possui concepção distinta dos seguros individuais. In casu, não se pode descurar, também, que o vínculo contratual estabelecido entre as partes (de dez anos) perdurou interregno substancialmente inferior àquele tratado anteriormente pela Segunda Seção, de trinta anos;
- II - Em se tratando, pois, de contrato por prazo determinado, a obrigação da Seguradora, consistente na assunção dos riscos predeterminados, restringe-se ao período contratado, tão-somente. Na hipótese de concretização do risco, durante o período contratado, a Seguradora, por consectário lógico, é responsável, ainda, pelo pagamento da respectiva cobertura. Em contrapartida, a não implementação do risco (ou seja, a não concretização do perigo - evento futuro, incerto e alheio à vontade das partes) não denota, por parte da Seguradora, qualquer inadimplemento contratual, tampouco confere ao segurado o direito de reaver os valores pagos ou percentual destes, ou mesmo de manter o vínculo contratual.
- Sobressai, assim, do contrato em tela, dois aspectos relevantes, quais sejam, o do mutualismo das obrigações (diluição do risco individual no risco coletivo) e o da temporariedade contratual;
- III - A temporariedade dos contratos de seguro de vida decorre justamente da necessidade de, periodicamente, aferir-se, por meio dos correlatos cálculos atuarias, a higidez e a idoneidade do fundo a ser formado pelas arrecadações dos segurados, nas bases contratadas, para o efeito de resguardar, no período subsequente, os interesses da coletividade segurada. Tal regramento provém, assim, da constatação de que esta espécie contratual, de cunho coletivo, para atingir sua finalidade, deve ser continuamente revisada (adequação atuarial), porquanto os riscos predeterminados a que os interesses segurados estão submetidos são, por natureza, dinâmicos.
- IV - Efetivamente, a partir de tal aferição, será possível à Seguradora sopesar se a contratação do seguro de vida deverá seguir nas mesmas bases pactuadas, se deverá ser reajustada, ou mesmo se, pela absoluta inviabilidade de se resguardar os interesses da coletividade, não deverá ser renovada. Tal proceder, em si, não encerra qualquer abusividade ou indevida potestatividade por parte da Seguradora;

- V - Não se descarta, por óbvio, da possibilidade de, eventualmente, o contrato de seguro de vida ser vitalício, entretanto, se assim vier a dispor as partes contratantes, é certo que as bases contratuais e especialmente, os cálculos atuariais deverão observar regime financeiro próprio. Ademais, o seguro de vida vitalício, ainda que expressa e excepcionalmente possa ser assim contratado, somente comporta a forma individual, nunca a modalidade em grupo. Na verdade, justamente sob o enfoque do regime financeiro que os seguros de vida deverão observar é que reside a necessidade de se conferir tratamento distinto para o seguro de vida em grupo daquele dispensado aos seguros individuais que podem, eventualmente, ser vitalício;
- VI - Não se concebe que o exercício, por qualquer dos contratantes, de um direito (consistente na não renovação do contrato), inerente à própria natureza do contrato de seguro de vida, e, principalmente, previsto na lei civil, possa, ao mesmo tempo, encerrar abusividade sob a égide do Código de Defesa do Consumidor, ou, ainda, inobservância da boa-fé objetiva, fundada, tão-somente, no fato de o contrato entabulado entre as partes ter tido vigência pelo período de dez anos. Não se pode simplesmente, com esteio na Lei consumerista, reputar abusivo todo e qualquer comportamento contratual que supostamente seja contrário ao interesse do consumidor, notadamente se o proceder encontra respaldo na lei de regência. Diz-se, supostamente, porque, em se tratando de um contrato de viés coletivo, ao se conferir uma interpretação que torne viável a consecução do seguro pela Seguradora, beneficia-se, ao final, não apenas o segurado, mas a coletividade de segurados;
- VII - No contrato entabulado entre as partes, encontra-se inserta a cláusula contratual que expressamente viabiliza, por ambas as partes, a possibilidade de não renovar a apólice de seguro contratada. Tal faculdade, repisa-se, decorre da própria lei de regência. Desta feita, levando-se em conta tais circunstâncias de caráter eminentemente objetivo, tem-se que a duração do contrato, seja ela qual for, não tem o condão de criar legítima expectativa aos segurados quanto à pretendida renovação. Ainda que assim não fosse, no caso dos autos, a relação contratual perdurou por apenas dez anos, tempo que se revela demasiadamente exíguo para vincular a Seguradora eternamente a prestar cobertura aos riscos contratados.
- Aliás, a conseqüência inexorável da determinação de obrigar a Seguradora a manter-se vinculada eternamente a alguns segurados é tornar sua prestação, mais cedo ou mais tarde, inexequível, em detrimento da coletividade de segurados;
- VII - Recurso Especial improvido.
- (REsp 880.605/RN, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Rel. p/ Acórdão Ministro MASSAMI UYEDA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/06/2012, DJe 17/09/2012)

5- Descrição da hipótese

- Reajuste unilateral

Análise jurídica

- A controvérsia trazida no especial tangeu-se à tese quanto ao direito de a Seguradora rescindir unilateralmente contrato de seguro de vida pelo fato de o segurado-recorrido não aceitar as novas condições impostas para sua renovação.

Precedentes

- PROCESSUAL CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO AGRAVO REGIMENTAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA PACTUADO HÁ VINTE ANOS. IMPOSIÇÃO DE NOVAS CONDIÇÕES (AUMENTO DO PRÊMIO EM 283 % E SUBTRAÇÃO DE COBERTURAS) PARA RENOVAÇÃO DA AVENÇA PELA SEGURADORA, QUE DEFENDE SEU DIREITO À RESCISÃO UNILATERAL, SE NÃO ACEITA PROPOSTA DE AUMENTO DO PRÊMIO QUE SE FAZ A TÍTULO DE READEQUAÇÃO DA CARTEIRA. ACÓRDÃO QUE OBSTOU A RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO COM BASE NO CDC. INOVAÇÃO DE TESE PELO AGRAVANTE.
- IMPOSSIBILIDADE.
 1. Em homenagem ao princípio da fungibilidade recursal, recebo os presentes embargos de declaração como agravo regimental, ante a pretensão da parte insurgente de novo exame do mérito da decisão impugnada.
 2. A controvérsia trazida no especial tangeu-se à tese quanto ao direito de a Seguradora rescindir unilateralmente contrato de seguro de vida pelo fato de o segurado-recorrido não aceitar as novas condições impostas para sua renovação.
 3. A agravante aponta que o Recurso especial n. 1.073.595/MG resguarda seu direito de implementar os aumentos de prêmios necessários ao restabelecimento do reequilíbrio do contrato avençado, apresentado "extenso cronograma, nos quais os aumentos são apresentados de maneira suave e escalonada" (fl. 758 e-STJ).

- 4. O referido julgado previu a possibilidade de a seguradora elaborar um planejamento para a readequação dos contratos a fim de recompor o reequilíbrio de sua carteira, em que: i) "escalone aumentos de maneira suave e ao longo de um período amplo de tempo, sempre com prévia informação ao consumidor e disponibilizando a ele amplo canal de contato, para esclarecimento e negociação", frise-se, pois, de forma negociada, não imposta; ii) na hipótese de o plano ser rejeitado pelo consumidor, fica-lhe facultado discutir em juízo, em ação própria, não o direito à rescisão do contrato de seguros, dado o Judiciário, neste ponto, já haver decidido por sua continuidade, mas a adequação do plano apresentado, de acordo com os princípios que regem os contratos relacionais.
- 5. Com efeito, no acórdão do REsp 1.073.595/MG, previu-se a possibilidade de discutir, em juízo, as condições de readequação dos prêmios, se as partes não chegarem a um acordo negociado, não se deduzindo haver sido dada autorização para que a Seguradora pudesse arbitrariamente implementar aumentos dos prêmios, mesmo que o viesse a fazer por meio de um extenso cronograma, nos quais os aumentos fossem apresentados de maneira suave e escalonada. Frise-se que tal planilha é pensada como uma forma de propiciar ao consumidor um esclarecimento melhor quanto à proposta da Seguradora, facilitando assim seu entendimento e sua análise quanto ao que melhor lhe convém.
- 6. Conclui-se, portanto, que a agravante, por viés inovador, busca não só discutir tese não aventada no especial, mas, principalmente, tece argumentação para conseguir, por via transversa, resguardar a possibilidade de novamente vir a impor unilateralmente suas condições para o aumento do prêmio do contrato sub judice.
- 7. Embargos de declaração recebidos como agravo regimental ao qual se nega provimento.
- (EDcl no AgRg no Ag 1180672/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/05/2012, DJe 22/05/2012)

6- Descrição da hipótese

- Rescisão unilateral e automática de contrato de seguro pela seguradora, em face do atraso no pagamento de parcela mensal do prêmio

Análise jurídica

- Ausência de pagamento de parcela mensal do prêmio.
- Necessidade de interpelação do segurado
- Proibição de cancelamento unilateral e automático em decorrência da falta de pagamento do prêmio mensal
- Necessidade de constituição em mora?
- Aplicação do Código de Defesa do Consumidor, artigo 51, IV e XI, da Lei n. 8.078/90.

Precedentes

- Apelação n. 992.06.030210-0 (TJSP)
- Apelação n. 9000270-08.2010.8.26.0037 (TJSP)
- DIREITO CIVIL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. PLANO DE PECÚLIO POR MORTE.
- NATUREZA DO CONTRATO. SEGURO DE VIDA. SEMELHANÇA. MORA DO CONTRATANTE. CANCELAMENTO AUTOMÁTICO. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE INTERPELAÇÃO. JURISPRUDÊNCIA FIRME DA SEGUNDA SEÇÃO. TEORIA DO ADIMPLENTO SUBSTANCIAL. APLICABILIDADE. TENTATIVA DE PURGAÇÃO DA MORA ANTES DO FATO GERADOR (SINISTRO). RECUSA DA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA. CONDUITA DO CONSUMIDOR PAUTADA NA BOA-FÉ. RELEVÂNCIA.
- PAGAMENTO DEVIDO.
- 1. O contrato de previdência privada com plano de pecúlio por morte se assemelha ao seguro de vida, podendo também as normas aplicáveis às sociedades seguradoras estender-se, no que couber, às entidades abertas de previdência privada (art. 73, LC n. 109/2001).
- 2. Portanto, à pretensão de recebimento de pecúlio devido por morte, aplica-se a jurisprudência da Segunda Seção relativa a contratos de seguro, segundo a qual "o mero atraso no pagamento de prestação do prêmio do seguro não importa em desfazimento automático do contrato, para o que se exige, ao menos, a prévia constituição em mora do contratante pela seguradora, mediante interpelação" (REsp 316.552/SP, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, Segunda Seção, julgado em 9/10/2002, DJ 12/4/2004, p. 184).
- 3. Ademais, incide a teoria do adimplemento substancial, que visa a impedir o uso desequilibrado do direito de resolução por parte do credor, em prol da preservação da avença, com vistas à realização dos princípios da boa-fé e da função social do contrato.

- 4. No caso, embora houvesse mora de 90 (noventa) dias no pagamento da mensalidade do plano, antes da ocorrência do fato gerador (morte do contratante) tentou-se a purgação, ocasião em que os valores em atraso foram pagos pelo de cujus, mas a ele devolvidos pela entidade de previdência privada, com fundamento no cancelamento administrativo do contrato ocorrido 6 (seis) dias antes.
- 5. Com efeito, depreende-se que o inadimplemento do contrato - a par de ser desimportante em face do substancial adimplemento verificado durante todo o período anterior - não pode ser imputado exclusivamente ao consumidor. Na verdade, o evitável inadimplemento decorreu essencialmente do arbítrio injustificável da recorrida - entidade de previdência e seguros - em não receber as parcelas em atraso, antes mesmo da ocorrência do sinistro, não agindo assim com a boa-fé e cooperação recíproca que são essenciais à harmonização das relações civis.
- 6. A entidade de previdência obstou a purgação da mora por motivo injustificado, antes mesmo da ocorrência do fato gerador, somando-se a isso a inequívoca conduta pautada na boa-fé do consumidor, por isso incabível a negativa de pagamento do pecúlio depois de verificada morte do contratante. Incidência do art. 21, § 3º, da Lei n. 6.435/77.
- 7. Recurso especial provido.
- (REsp 877.965/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2011, DJe 01/02/2012)

- SEGURO. INADIMPLENTO DA SEGURADA. FALTA DE PAGAMENTO DA ÚLTIMA PRESTAÇÃO. ADIMPLENTO SUBSTANCIAL. RESOLUÇÃO.
- A COMPANHIA SEGURADORA NÃO PODE DAR POR EXTINTO O CONTRATO DE SEGURO, POR FALTA DE PAGAMENTO DA ÚLTIMA PRESTAÇÃO DO PREMIO, POR TRES RAZÕES: A) SEMPRE RECEBEU AS PRESTAÇÕES COM ATRASO, O QUE ESTAVA, ALIAS, PREVISTO NO CONTRATO, SENDO INADMISSIVEL QUE APENAS REJEITE A PRESTAÇÃO QUANDO OCORRA O SINISTRO; B) A SEGURADORA CUMPRIU SUBSTANCIALMENTE COM A SUA OBRIGAÇÃO, NÃO SENDO A SUA FALTA SUFICIENTE PARA EXTINGUIR O CONTRATO; C) A RESOLUÇÃO DO CONTRATO DEVE SER REQUERIDA EM JUIZO, QUANDO SERA POSSIVEL AVALIAR A IMPORTANCIA DO INADIMPLENTO, SUFICIENTE PARA A EXTINÇÃO DO NEGOCIO.
- RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.
- (REsp 76362/MT, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR, QUARTA TURMA, julgado em 11/12/1995, DJ 01/04/1996, p. 9917)

- Civil. Art. 1450 do Código Civil. Inadimplemento de contrato de seguro. Falta de pagamento de mais da metade do valor do prêmio.
- Indenização indevida pelo sinistro ocorrido durante o prazo de suspensão do contrato, motivada pela inadimplência do segurado.
- - A falta de pagamento de mais da metade do valor do prêmio é justificativa suficiente para a não oneração da companhia seguradora que pode, legitimamente, invocar em sua defesa a exceção de suspensão do contrato pela inadimplência do segurado.
- - Apenas a falta de pagamento da última prestação do contrato de seguro pode, eventualmente, ser considerada adimplemento substancial da obrigação contratual, na linha de precedentes do STJ, sob pena de comprometer as atividades empresariais da companhia seguradora.
- (REsp 415971/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/05/2002, DJ 24/06/2002, p. 302)

- DIREITO CIVIL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. PLANO DE PECÚLIO POR MORTE.
- NATUREZA DO CONTRATO. SEGURO DE VIDA. SEMELHANÇA. MORA DO CONTRATANTE. CANCELAMENTO AUTOMÁTICO. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE INTERPELAÇÃO. JURISPRUDÊNCIA FIRME DA SEGUNDA SEÇÃO. TEORIA DO ADIMPLENTO SUBSTANCIAL. APLICABILIDADE. TENTATIVA DE PURGAÇÃO DA MORA ANTES DO FATO GERADOR (SINISTRO). RECUSA DA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA. CONDUTA DO CONSUMIDOR PAUTADA NA BOA-FÉ. RELEVÂNCIA.
- PAGAMENTO DEVIDO.
- 1. O contrato de previdência privada com plano de pecúlio por morte se assemelha ao seguro de vida, podendo também as normas aplicáveis às sociedades seguradoras estender-se, no que couber, às entidades abertas de previdência privada (art. 73, LC n. 109/2001).
- 2. Portanto, à pretensão de recebimento de pecúlio devido por morte, aplica-se a jurisprudência da Segunda Seção relativa a contratos de seguro, segundo a qual "o mero atraso no pagamento de prestação do prêmio do seguro não importa em desfazimento automático do contrato, para o que se exige, ao menos, a prévia constituição em mora do contratante pela seguradora, mediante interpelação" (REsp 316.552/SP, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, Segunda Seção, julgado em 9/10/2002, DJ 12/4/2004, p. 184).
- 3. Ademais, incide a teoria do adimplemento substancial, que visa a impedir o uso desequilibrado do direito de resolução por parte do credor, em prol da preservação da avença, com vistas à realização dos princípios da boa-fé e da função social do contrato.
- 4. No caso, embora houvesse mora de 90 (noventa) dias no pagamento da mensalidade do plano, antes da ocorrência do fato gerador (morte do contratante) tentou-se a purgação, ocasião em que os valores em atraso foram pagos pelo de cujus, mas a ele devolvidos pela entidade de previdência privada, com fundamento no cancelamento administrativo do contrato ocorrido 6 (seis) dias antes.
- 5. Com efeito, depreende-se que o inadimplemento do contrato - a par de ser desimportante em face do substancial adimplemento verificado durante todo o período anterior - não pode ser imputado exclusivamente ao consumidor. Na verdade, o evitável inadimplemento decorreu essencialmente do arbítrio injustificável da recorrida - entidade de previdência e seguros - em não receber as parcelas em atraso, antes mesmo da ocorrência do sinistro, não agindo assim com a boa-fé e cooperação recíproca que são essenciais à harmonização das relações civis.
- 6. A entidade de previdência obsteu a purgação da mora por motivo injustificado, antes mesmo da ocorrência do fato gerador, somando-se a isso a inequívoca conduta pautada na boa-fé do consumidor, por isso incabível a negativa de pagamento do pecúlio depois de verificada morte do contratante. Incidência do art. 21, § 3º, da Lei n. 6.435/77.
- 7. Recurso especial provido.
- (REsp 877965/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2011, DJe 01/02/2012)

- Civil. Apólice de seguro. Plano lar nacional. Furto em residência.
- art. 1092 e parágrafo único do Código Civil. Emissão de recibo por corretora. Pagamento em parcela única pelo segurado residencial.
- Efetivo pagamento do prêmio. Ausência de repasse pela corretora.
- Art. 12, parágrafo único, do Decreto-Lei n. 73/66. Obrigação da seguradora que nasce com a emissão da apólice, pela identificação do contrato.
- - O cancelamento automático de apólice de seguro, previsto no parágrafo 5º do art. 6º do Decreto n. 60.459/67, não tem acolhida no art. 1450 do CC, pois foi extrapolada a função regulamentadora do decreto.
- - Não há no direito brasileiro o princípio da suspensão da eficácia do contrato de seguro. Se a apólice já foi entregue e o beneficiário de contrato de seguro residencial agiu com absoluta boa-fé, procedendo ao pagamento da parcela única do prêmio à corretora de seguros, não pode este ser responsabilizado pelo repasse da parcela respectiva à seguradora. Tal hipótese é diversa daquela em que há má prestação de serviço da corretora, a qual se limita a emitir recibo provisório sem posterior respaldo da seguradora com emissão de apólice de seguro.
- (REsp 236469/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/12/2001, DJ 25/02/2002, p. 376)

7- Descrição da hipótese

- Suicídio não premeditado

Análise jurídica

- Afastamento do dever de pagar a indenização?

Precedente

- SEGURO DE VIDA. PRAZO DE CARÊNCIA. SUICÍDIO NÃO PREMEDITADO.
- PRINCÍPIO DA BOA-FÉ. APLICABILIDADE DAS SÚMULAS 105/STF E 61/STJ.
- O planejamento do ato suicida, para fins de fraude contra o seguro, nunca poderá ser presumido. A boa-fé é sempre pressuposta, ao passo que a má-fé deve ser comprovada.
- Apesar da nova previsão legal, estabelecida pelo art. 798 do CC/02, as súmulas 105/STF e 61/STJ permanecem aplicáveis às hipóteses nas quais o segurado comete suicídio. A interpretação literal e absoluta da norma contida no art. 798 do CC/02 desconsidera importantes aspectos de ordem pública, entre os quais se incluem a necessidade de proteção do beneficiário de contrato de seguro de vida celebrado em conformidade aos princípios da boa fé objetiva e lealdade contratual.
- (REsp 959.618/RS, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, Rel. p/ Acórdão Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/12/2010, DJe 20/06/2011)

8- Descrição da hipótese

- Indenização DPVAT e grau de invalidez

Análise jurídica

- Súmula 474 - A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Precedentes

- "SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL AO GRAU DE
INVALIDEZ. LIMITE. CABIMENTO." (AgRg no Ag 1320972 GO, Rel. Ministro ALDIR
PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 14/09/2010, DJe 24/09/2010)
- "[...] a indenização para invalidez prevista na lei do seguro obrigatório, DPVAT, deve ser
proporcional à incapacidade constatada [...]." (AgRg no Ag 1331490 PR, Rel. Ministro
PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/02/2012,
DJe 07/03/2012)
- "Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve observar a respectiva
proporcionalidade." (AgRg no Ag 1341965 MT, Rel. Ministro SIDNEI BENETI,
TERCEIRA TURMA, julgado em 26/10/2010, DJe 10/11/2010)
- "[...] é possível a cobertura parcial do DPVAT, proporcionalmente ao grau de invalidez,
como amparo no art. 5º, §5º, a Lei . 6.194/74, com a redação dada pela Lei n. 8.441/92." "
(AgRg no AREsp 134916 GO, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA,
julgado em 24/04/2012, DJe 11/05/2012)

- "Esta Corte já consolidou o entendimento de que, em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade." (AgRg no AREsp 148287 GO, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/05/2012, DJe 25/05/2012)
- "Em situações de invalidez parcial, é correta a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT. Interpretação do art. 3º, 'b', da lei 6.194/74." (AgRg no REsp 1298551 MS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 01/03/2012, DJe 06/03/2012)
- "É válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial." (REsp 1101572 RS, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/11/2010, DJe 25/11/2010)
- "Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade." (REsp 1119614 RS, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 04/08/2009, DJe 31/08/2009)
- RSTJ vol. 216, p. 537)

9- Descrição da hipótese

- Obrigação de contratar seguro em financiamento do SFH

Análise Jurídica

- Súmula 473 - O mutuário do SFH não pode ser compelido a contratar o seguro habitacional obrigatório com a instituição financeira mutuante ou com a seguradora por ela indicada.

Precedentes

- "Correta a decisão que não conhece do recurso, na parcela em que não se impugna especificamente o fundamento legal utilizado pelo Tribunal de origem, para afastar cláusula contratual que obriga o mutuário do SFH a contratar a seguradora escolhida pelo agente financeiro." (AgRg no REsp 876837 MG, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/12/2007, DJ 14/12/2007, p. 404)
- "A Jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que o mutuário do SFH não está obrigado a contratar a apólice de seguro com o mutuante ou seguradora por ele indicada." (AgRg no REsp 1030019 BA, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 19/11/2009, DJe 14/12/2009)

- "[...]O seguro habitacional foi um dos meios encontrados pelo legislador para garantir as operações originárias do SFH, visando a atender a política habitacional e a incentivar a aquisição da casa própria. A apólice colabora para com a viabilização dos empréstimos, reduzindo os riscos inerentes ao repasse de recursos aos mutuários. - Diante dessa exigência da lei, tornou-se habitual que, na celebração do contrato de financiamento habitacional, as instituições financeiras imponham ao mutuário um seguro administrado por elas próprias ou por empresa pertencente ao seu grupo econômico. - A despeito da aquisição do seguro ser fator determinante para o financiamento habitacional, a lei não determina que a apólice deva ser necessariamente contratada frente ao próprio mutuante ou seguradora por ele indicada. - Ademais, tal procedimento caracteriza a denominada 'venda casada', expressamente vedada pelo art. 39, I, do CDC, que condena qualquer tentativa do fornecedor de se beneficiar de sua superioridade econômica ou técnica para estipular condições negociais desfavoráveis ao consumidor, cerceando-lhe a liberdade de escolha." (REsp 804202 MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/08/2008, DJe 03/09/2008)
- "É necessária a contratação do seguro habitacional, no âmbito do SFH. Contudo, não há obrigatoriedade de que o mutuário contrate o referido seguro diretamente com o agente financeiro, ou por seguradora indicada por este, exigência esta que configura 'venda casada', vedada pelo art. 39, inciso I, do CDC." (REsp 969129 MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 09/12/2009, DJe 15/12/2009)

10- Descrição da hipótese

- Fluência dos juros de mora na indenização do seguro DPVAT

Análise jurídica

- Súmula 426 - Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.

Precedentes

- "[...]SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. JUROS MORATÓRIOS. CITAÇÃO. TERMO INICIAL. 1. A jurisprudência do STJ firmou-se no sentido de que a partir da citação da seguradora é que se dá o termo inicial para a contagem dos juros de mora decorrentes da indenização do seguro obrigatório DPVAT.[...]" (AgRg no Ag 998663 PR, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 07/10/2008, DJe 03/11/2008)
- "[...]COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT – JUROS MORATÓRIOS - TERMO INICIAL - INAPLICABILIDADE DA SÚMULA 54/STJ – Não sendo a seguradora a causadora dos danos que ensejaram o pagamento do seguro, não há que se cogitar na aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula nº 54/STJ.[...]" (AgRg no REsp 707801 MG, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/09/2007, DJ 15/10/2007, p. 256)
- "[...]COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. JUROS MORATÓRIOS. TERMO INICIAL. Em consonância com a iterativa jurisprudência desta Corte, mesmo nas ações em que se busca o complemento de indenização decorrente do seguro obrigatório - DPVAT -, por se tratar de ilícito contratual, os juros de mora devem incidir a partir da citação, e não da data em que é efetuado o pagamento a menor do que o devido. [...]" (AgRg no REsp 936053 SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/04/2008, DJe 07/05/2008)
- "[...]Com efeito, as turmas que compõem a Segunda Seção do STJ possuem o entendimento de que o termo inicial para a incidência dos juros moratórios da diferença de seguro obrigatório - DPVAT, em face do recebimento a menor da indenização devida, conta-se a partir da citação da seguradora. . [...]" (AgRg no REsp 955345 SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 06/12/2007, DJ 18/12/2007, p. 278)

- "[...]COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT – JUROS MORATÓRIOS - TERMO INICIAL - INAPLICABILIDADE DA SÚMULA 54/STJ 1. Os juros, in casu, contam-se a partir da data em que a seguradora foi constituída em mora para proceder ao pagamento da diferença pleiteada pela recorrente, ou seja, a partir de sua citação. 2. A obrigação de indenizar decorrente do evento danoso, imputada a quem deu causa ao mesmo, não se confunde com a obrigação de pagar a importância segurada devida em razão do acidente, lastreada em contrato de seguro DPVAT. 3. Não sendo a seguradora a causadora dos danos que ensejaram o pagamento do seguro, não há que se cogitar na aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula nº 54/STJ. [...] pleiteando a diferença de valores previstos no seguro obrigatório DPVAT, em decorrência de acidente automobilístico ocorrido em 15/08/1990, causador da morte de sua filha. Tendo recebido da seguradora, na data de 02/04/1991, apenas a quantia de 9,21 salários mínimos, referente ao seguro obrigatório DPVAT, a autora ingressou em Juízo na data de 07/12/2001, requerendo o pagamento da diferença entre os valores recebidos da seguradora e aqueles que entende serem realmente devidos (40 salários mínimos), nos termos da Lei 6.194/74. [...]cinge-se à discussão acerca da data inicial de incidência dos juros moratórios sobre os valores devidos pela cia seguradora como parte do pagamento do seguro obrigatório DPVAT à recorrente. [...]A mora ocorre no momento em que o credor manifesta o propósito de cobrar a dívida, seja ao se vencer, seja depois de vencida, e os juros moratórios 'são devidos como pena imposta ao devedor em atraso com o cumprimento da obrigação' (CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, Instituições de Direito Civil, Vol. II, Forense: Rio de Janeiro, 2004, pág. 123). In casu, por não ser a seguradora a causadora dos danos que ensejaram o pagamento do seguro, não há que se cogitar na aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula nº 54/STJ. A obrigação de indenizar decorrente do evento danoso, imputada a quem deu causa ao mesmo, não se confunde com a obrigação de pagar a importância segurada devida em razão do acidente, lastreada em contrato de seguro DPVAT. Na primeira, regida pelo art. 186 do CC, os juros incidem a partir do evento danoso, conforme entendimento cristalizado no enunciado da Súmula 54/STJ. Na segunda obrigação, os juros são devidos como pena imposta ao devedor em atraso com o seu cumprimento. [...]Os juros, in casu, contam-se a partir da data em que a seguradora foi constituída em mora para proceder ao pagamento da diferença pleiteada pela recorrente, ou seja, a partir de sua citação.[...]" (REsp 546392 MG, Rel. Ministro JORGE SCARTEZZINI, QUARTA TURMA, julgado em 18/08/2005, DJ 12/09/2005, p. 334)

- "AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO. 1. Para efeitos do artigo 543-C do CPC: 1.1. Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT, os juros de mora são devidos a partir da citação, por se tratar de responsabilidade contratual e obrigação ilícida. '2. A questão posta nos autos reside em saber qual é o termo inicial dos juros de mora em ação de cobrança objetivando o recebimento de indenização por seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT. 3. Os seguros obrigatórios foram introduzidos no ordenamento jurídico pelo Decreto-Lei 1.186/39. Posteriormente, foi editado o Decreto-Lei 73/66 - regulamentado pelo Decreto-Lei 814/69 -, que disciplinou o Sistema Nacional de Seguros Privados e previu o seguro obrigatório para proprietários de veículos automotores. Em 19 de setembro de 1974, adveio a Lei 6.194, que Dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não'. 3.1. É indubitoso que o DPVAT tem natureza contratual, como preleciona Rafael Tárrega Martins em obra específica sobre o tema: 'Em qualquer de suas espécies o seguro obrigatório passa a integrar o mundo jurídico através da confecção de um contrato de seguro. (...) O vigente Código Civil pátrio trata do instituto do seguro no Capítulo XV. Em seu art. 757 ele nos dá uma noção ampla sobre o contrato de seguro, as partes que para ele concorrem e sua finalidade. De fato, descreve: Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados. (...) Podemos afirmar que o seguro obrigatório, exatamente face à sua cunhagem obrigatória, impositiva, em qualquer de suas modalidades, é um contrato que pode ser classificado como necessário. Nesta modalidade contratual, 'alguém, por força de determinação de autoridade pública, é obrigado a praticar certos atos ou realizar certos negócios', ficando a liberdade contratual reduzida a um mínimo. Esta assertiva é totalmente aplicável ao seguro obrigatório, tendo em vista que sua contratação decorre de uma imposição do poder público' (Seguro DPVAT - Seguro Obrigatório de Automotores de Vias Terrestres, 3ª ed, Campinas, SP: Servanda, 2008, p. 23-24). Nesse passo, em se tratando de responsabilidade contratual, como no caso do DPVAT, os juros de mora são devidos a contar da citação, e não a partir do recebimento a menor na esfera administrativa. O Supremo Tribunal Federal sempre entendeu que, tratando a indenização de inadimplemento contratual, incide a regra de juros moratórios a contar da citação [...] 3.2. Além disso, como se trata de quantia a ser cobrada por ação de conhecimento (não havendo prévio título executivo), considerando também que somente a sentença é que vai estabelecer o valor devido, resta claro que se trata de obrigação ilícida. É certo, portanto, nessa linha de raciocínio, que a Súmula 163 do STF já preconizava que '...sendo a obrigação ilícida, contam-se os juros moratórios desde a citação inicial para a ação'. Mais recentemente, o artigo 405 do CC/2002 dispôs: 'Art. 405. Contam-se os juros de mora desde a citação inicial'. 3.3. É a regra que deflui também do artigo 219, caput, do CPC. Preleciona Humberto Theodoro Júnior: 'Na sistemática de nosso direito processual civil, a citação válida produz os seguintes efeitos (art. 219): I - torna prevento o juízo; II - induz litispendência; III - faz litigiosa a coisa; IV - constitui em mora o devedor; e V - interrompe a prescrição. (...) Quando a mora não é ex re, ou de pleno direito (a que decorre do simples vencimento da obrigação) (art. 960 do Código Civil de 1916; CC de 2002, art. 397), a citação inicial apresenta-se como equivalente da interpelação, atuando como causa de constituição do devedor em mora (mora ex persona). Trata-se, portanto, de um efeito material da citação' (Curso de Direito Processual Civil, Volume I, Teoria Geral – Do Direito Processual Civil e Processo de Conhecimento, Rio de Janeiro: Forense, 2009, p. 269-270). Nas palavras de Moniz de Aragão, 'a citação inicial se soma às causas de constituição em mora, tendo sido reputada a mais enérgica de todas as interpelações' (Comentários ao Código de Processo Civil, Volume II, 10ª ed, Rio de Janeiro: Forense, 2004, p. 202). [...] Para efeitos do artigo 543-C do CPC: 6.1. Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT, os juros de mora são devidos a partir da citação, por se tratar de responsabilidade contratual e obrigação ilícida." (REsp 1098365 PR, submetido ao procedimento dos recursos especiais repetitivos Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe26/11/2009)

11- Descrição da hipótese

- Prescrição ação de seguro obrigatório

Análise jurídica

- Súmula 405 - A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.

Precedentes

- "[...] A orientação jurisprudencial desta Corte é no sentido de que o prazo prescricional das ações de cobrança fundadas no seguro obrigatório - DPVAT é de três anos, conforme dispõe o art. 206, § 3º, do CC se, na data da sua entrada em vigor, ainda não havia transcorrido mais da metade do prazo prescricional, que no sistema do CC de 1916 era vintenário. [...] Aliás, esse entendimento foi referendado, por maioria, pela C. Segunda Seção deste Tribunal, na sessão de 10.6.2009, no julgamento do REsp 1.071.861/SP (Recurso Representativo da Controvérsia), Rel. p/ Ac. o E. Min. FERNANDO GONÇALVES, [...]. [...] Na hipótese vertente, o Acórdão recorrido afirmou que a autora, ora recorrente, recebeu o pagamento administrativo em 14.1.94 [...], quando surgiu para ela o direito de reclamar a diferença do valor da indenização que entendia devido. Desse modo, quando a ação foi ajuizada, em 16.3.07, já havia escoado o lapso prescricional trienal, o que se deu em 11.1.06, ou seja, três anos após a vigência do novo Código Civil." (AgRg no Ag 1088420 SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/06/2009, DJe 26/06/2009).
- "O acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual o prazo prescricional para propositura da ação de cobrança relacionada ao seguro obrigatório (DPVAT) é de 3 (três) anos. Segundo o art. 177 do Código Civil de 1916, a prescrição era vintenária e, a partir de 11.1.2003, data da entrada em vigor do Código Civil de 2002, passou a ser trienal, a teor do disposto no art. 206, § 3º, IX, do novo estatuto civil. Dessa forma, em observância da regra de transição estabelecida no art. 2.028 do novo Código Civil, se, em 11.1.2003, já houver passado mais de dez anos, o prazo prescricional vintenário do art. 177 do Código Civil de 1916 continua a fluir até o seu término; porém, se naquela data, não houver transcorrido tempo superior a dez anos, inicia-se a contagem da prescrição trienal prevista no art. 206, § 3º, IX, do Código Civil de 2002. No presente caso, o acidente ocorreu em 21/6/2002, tendo sido ajuizada a ação em 21/6/2007; portanto, quando já prescrito o prazo para a propositura da ação." (AgRg no Ag 1133073 RJ, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 18/06/2009, DJe 29/06/2009).

- "No que se refere ao prazo prescricional para o ajuizamento de ação em que o beneficiário busca o pagamento da indenização referente ao seguro obrigatório, verifica-se que o entendimento do Tribunal de origem não diverge do entendimento assente nesta Corte no sentido de que o prazo prescricional nas referidas ações é de três anos, nos termos do art. 206, § 3º, IX, do CC. Reitera-se, pois, a decisão agravada, no que importa à controvérsia: 'Anota-se, ainda, que, conforme o disposto no art. 2.028 do CC, se na data da entrada em vigor do Novo Código Civil ainda não havia transcorrido mais da metade do prazo prescricional, que no sistema anterior era vintenário, aplica-se o prazo estabelecido na lei atual. A contagem do triênio deve ter início na data da vigência do novo Código, janeiro de 2003. Desta forma, não há como afastar a ocorrência da prescrição, porquanto, de acordo com os autos, o acidente ocorreu em 25.12.1993 e a ação foi ajuizada somente em 19.01.2007. [...] 'No caso, o acidente ocorreu em 14.01.97 - data considerada pelo acórdão recorrido, como termo inicial da prescrição. Em janeiro de 97, a prescrição era vintenária (CCB Art. 177). Em 2003, quando o novo Código entrou em vigor reduzindo o prazo, o prazo vintenal estava longe de atingir sua metade. Se assim ocorreu, a regência é do Novo Código. Vale dizer: a partir de 2003, o prazo vintenal reduziu-se, transformando-se em trienal. Como a Lei não pode retroagir, a contagem do triênio deve iniciar no próprio dia em que o Código novo ganhou vigência: janeiro de 2003. O acórdão recorrido interpretou corretamente o Art. 2.028 do Código Civil atual." (AgRg no REsp 1057098 SP, Rel. Ministro MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/10/2008, DJe 03/11/2008).
- "I - Em sendo mais curto o prazo prescricional estabelecido pelo novo Código Civil, a prescrição conta-se de acordo com as regras da lei anterior. II - Se o prazo prescricional em curso ainda não atingira sua metade, ele pode ser reduzido, por efeito do Código Civil de 2002. O prazo diminuído começou a contar integralmente em janeiro de 2003. Nada importa o tempo percorrido pelo prazo anterior (CC Art. 2.028) III – Se o acidente ocorreu em janeiro de 1997, a prescrição da ação de indenização ocorreu em janeiro de 2006." (REsp 905210 SP, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/05/2007, DJ 04/06/2007, p. 353). 51

"2. A questão controvertida ora em julgamento diz respeito ao prazo prescricional aplicável à cobrança, por terceiro beneficiário, do 'Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres' - 'DPVAT'. [...] 3. Impende, de início, um breve exame legislativo e histórico do 'seguro' em exame. Concebido originalmente com a denominação de RECOVAT - Seguro de 'responsabilidade civil dos proprietários de veículos automotores de vias terrestre' - o Seguro 'DPVAT' tem como fundamento legal inicial o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, que dispõe sobre o sistema nacional de seguros privados. [...] A finalidade do DPVAT é evidente. Obdeceu a um movimento mundial de 'socialização' dos riscos, notadamente diante das transformações sociais, culturais e econômicas da época. Causava estranheza a indicação 'responsabilidade civil' do mencionado seguro, porquanto, não obstante assim denominá-lo, abstraía-se a idéia de culpa - sustentáculo da responsabilidade civil -, ao prescrever o art. 5º Decreto-Lei n. 814/69, que também tratava do tema, que 'o pagamento das indenizações será efetuado mediante a simples prova do dano e independentemente de apuração da culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do proprietário do veículo'. Posteriormente, o mencionado dispositivo, com a redação dada pela Lei n. 6.194, de 1974, excluindo a denominação 'responsabilidade civil', passou a contar com a seguinte redação: [...]. Finalmente, a Lei nº 8.374, de 1991, emprestou ao seguro 'DPVAT' - cuja denominação é 'seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres' -, a feição legal do momento: [...]. Este é, em síntese, o retrospecto legislativo concernente ao 'DPVAT', e dele se extrai a nítida pretensão do legislador em afastar do mencionado seguro a idéia de responsabilidade civil. [...] Com efeito, após a entrada em vigor da Lei n. 8.374/91, não se há sustentar dúvida razoável quanto ao tema: o seguro 'DPVAT' não pode ser enquadrado na categoria de seguro de responsabilidade civil, pois assim não dispôs a Lei em comento. Quisesse o legislador alçá-lo à esta categoria, ou ao menos nessa categoria mantê-lo, teria o feito, assim como o fez no caso das alíneas 'b', 'c' e 'm' do art. 20, do Decreto-Lei nº 73/66, relativamente aos casos de seguro obrigatório de responsabilidade civil do 'proprietário de aeronaves e do transportador aéreo', 'do construtor de imóveis em zonas urbanas por danos a pessoas ou coisas' e 'dos transportadores terrestres, marítimos, fluviais e lacustres, por danos à carga transportada'. 4. A melhor hermenêutica aplicável a todo e qualquer texto legal, como se sabe, não deve reduzir a norma jurídica a palavras vazias. Se alguns dos seguros listados no art. 20, do Decreto-Lei n. 73/66, são de responsabilidade civil (letras 'b', 'c' e 'm') e outros não (letras 'a', 'd', 'e', 'f', 'g', 'h', 'i', 'j' e 'l'), isso sinaliza que é assim por opção legislativa ou há, de fato, distinções na essência de cada um. [...] 5. Deveras, tal diferenciação, observada pela Lei, não é destituída de causa. Nos termos do art. 5º da Lei n. 6.194/74, que repete enunciado contido no Decreto-Lei n. 814/69, 'o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado'. Sobre a distinção entre seguro de dano e seguro de responsabilidade, vale conferir a lição de RUI STOICO: 'O denominado seguro de responsabilidade civil, segundo Munir Karam a principal carteira do mercado segurador, é uma subespécie do seguro de danos: o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo a terceiros (...). É, aliás, o que dispõe o art. 786 do CC. Observou o ilustre professor e destacado magistrado do Estado do Paraná que essa modalidade não se confunde com o chamado seguro de carros contra furto, roubo, danos materiais e incêndio. Este protege determinado bem do segurado; aquele se limita a ressarcir-lo da obrigação de indenizar por danos causados a terceiros. (...) Tem as características e atributos de um contrato condicional e aleatório e, essencialmente, de contrato de garantia, mas que se distingue de outras convenções de garantia, seja no seu objeto, seja no que pertine à contraprestação estipulada.' (In. Tratado de Responsabilidade Civil: doutrina e jurisprudência. 7ª ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2007, p. 703). Ou seja, o seguro de responsabilidade civil encontra razão de ser na obrigação de o segurado ressarcir terceiros por danos causados por ele, por negligência ou imprudência. 6. Todavia, esse caráter, gravado pela idéia de culpa, é inteiramente estranho ao Seguro DPVAT. Para se receber a indenização, não se perquire de quem foi a culpa, sequer se o proprietário do veículo havia ou não pago o prêmio do seguro (Súmula 257/STJ). Dispensa-se até mesmo a identificação do veículo. Tal é o teor do art. 7º da Lei n. 6.194/74: [...]. Isso decorre do fato, como antes assinalado, de que o 'DPVAT' ancora-se em finalidade eminentemente social, qual seja, a de garantir, inequivocamente, que os danos pessoais sofridos por vítimas de veículos automotores sejam compensados ao menos parcialmente. Vale dizer, enquanto os seguros de responsabilidade civil em geral têm como finalidade a salvaguarda do segurado, o 'DPVAT' tem como destinatário a vítima do acidente, de sorte que não é temerário afirmar que os seguros de responsabilidade civil são contratados para o segurado, e o 'Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres' - 'DPVAT' - é contratado para a vítima. Esse entendimento é, desde tempos já distantes, defendido nessa Corte: [...]. 7. Por outro lado, não se há sustentar que os enunciados sumulares n. 246 desta Corte ('O valor do seguro obrigatório deve ser deduzido da indenização judicialmente fixada') e n. 124 do extinto Tribunal Federal de Recursos - TFR - ('Prescreve em vinte anos a ação do beneficiário, ou do terceiro sub-rogado nos direitos deste, fundada no seguro obrigatório de responsabilidade civil') sinalizam tese contrária. Em relação à Súmula n. 124/TFR, aprovada em 29.09.1982, sua redação apenas acolhe a fórmula 'responsabilidade civil' utilizada até então pelo ordenamento jurídico. Por outro lado, no que pertine ao Verbete n. 246/STJ, o que se pretende é afastar o enriquecimento sem causa, por parte da vítima, mormente nos casos de o prêmio do seguro tiver sido pago pelo réu da ação de indenização. [...] 10. Delimitado o tema acerca da natureza jurídica do 'DPVAT', cumpre agora definir qual o prazo prescricional da pretensão à cobrança da indenização. Ao contrário do que ocorria com o Código Civil revogado, que estabelecia prazos diferenciados de dez, quinze ou vinte anos, a depender se a ação era de natureza pessoal ou real, o Código Civil de 2002 estabeleceu a regra geral de prescrição - dez anos, nos termos do art. 205, caput -, aplicável na ausência das especificidades insculpidas no art. 206. Por outro lado, conquanto o atual Código não diferencie o objeto do contrato de seguro (se é de responsabilidade civil ou não) para fins de prescrição, mas apenas se é voluntário ou obrigatório (arts. 205 e 206, § 3º, inciso IX), é imperiosa a busca de uma interpretação sistemática da legislação regente do tema para se concluir pela aplicabilidade ou não do disposto no art. 206, § 3º, inciso IX, do Código Civil. A leitura conjunta do Decreto-lei n. 73/66 - principalmente em respeito ao retrospecto legislativo - e dos artigos relativos à prescrição, no Código Civil de 2002, conduz à conclusão de ser inaplicável ao DPVAT o disposto no art. 206, § 3º, inciso IX. 11. No caso em exame, o Tribunal a quo aplicou o art. 206, § 3º, IX, para reconhecer a prescrição da pretensão do beneficiário de receber indenização relativa ao seguro DPVAT. Fiel à tese de que o seguro em questão, conquanto seja obrigatório, não é de responsabilidade civil, afastou a incidência da regra específica contida no preceito acima citado. Tal regra aplica-se aos seguros de responsabilidade civil obrigatórios mencionados nas alíneas 'b', 'c' e 'm' do art. 20, do Decreto-Lei nº 73/66, quais sejam, do 'proprietário de aeronaves e do transportador aéreo', 'do construtor de imóveis em zonas urbanas por danos a pessoas ou coisas' e 'dos transportadores terrestres, marítimos, fluviais e lacustres, por danos à carga transportada', por exemplo, mas não aos demais seguros contidos no mesmo dispositivo, dentre os quais se destaca o de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres - 'DPVAT' (letra 'l', do Decreto-lei n. 73/66, com redação dada pela Lei n. 8.374/91). Cuidando-se de cobrança de indenização de seguro obrigatório ajuizada por beneficiário, a mingua de regra específica contida no art. 206, aplica-se a geral prevista no art. 205, caput (dez anos). 12. Por outro lado, a jurisprudência é tranqüila no entendimento de que a pretensão de cobrança do seguro obrigatório é de natureza pessoal, aplicando-se o prazo vintenário previsto no art. 177 do Código Civil de 1916 aos infortúnios ocorridos antes da vigência do atual Código. [...] Colhe-se dos fundamentos do acórdão que o acidente ocorreu em 20.01.2002 e a demanda foi ajuizada em 08.08.2006. Ou seja, quando da entrada em vigor do atual Código Civil, não havia escoado mais da metade do prazo prescricional da lei revogada, que era de 20 (vinte) anos. Com efeito, aplica-se ao caso o prazo prescricional da lei nova, que é de dez anos, a contar de 11.01.2003, nos termos do art. 2.028. Assim, a demanda foi ajuizada dentro do prazo de prescrição decenal prevista no art. 205, caput, do CC/02, que se encerraria somente em 11.01.2013. 13. Conveniente ressaltar, desde logo, que a solução seria outra caso fosse de demanda ajuizada pelo proprietário do veículo sinistrado, ou seja, pelo segurado que, a um só tempo, é beneficiário do seguro. Conquanto não se aplique a regra específica do art. 206, § 3º, inciso VIII, por razões já expostas, aplicar-se-ia a do art. 206, § 1º, [...]. 14. Diante do exposto, dou provimento ao recurso especial para afastar a prescrição, fixando-a no prazo de dez anos a contar de 11 de janeiro de 2003, e determinando o retorno dos autos à origem para o prosseguimento do feito." (REsp 1071861 SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Rel. p/ Acórdão Ministro FERNANDO GONÇALVES, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/06/2009, DJe 21/08/2009).

12 – Descrição da hipótese

- Danos morais e cobertura

Análise jurídica

- Súmula 402 - O contrato de seguro por danos pessoais compreende os danos morais, salvo cláusula expressa de exclusão.

Precedentes

- "O contrato de seguro por danos pessoais compreende o dano moral." [...] 'o dano moral está compreendido nos danos pessoais de responsabilidade da seguradora. Tal orientação consoa com a jurisprudência prevalecente nesta Eg. Turma, de conformidade com a qual 'contrato de seguro por danos pessoais compreende o dano moral' (Resp 106.326-PR, o relator Ministro Ruy Rosado de Aguiar). No referido precedente, S. Exa., o eminente Relator, deixou anotado que 'se o dano pessoal - que desenganadamente se encontra no âmbito do contrato de seguro - tanto o de natureza patrimonial como o extrapatrimonial, ou moral'. Quando do julgamento do Resp nº 153.837-SP, o mesmo Relator escreveu que o 'dano pessoal é aquele que atinge um direito da personalidade, seja ele de ordem física, somática ou psíquica, de natureza patrimonial ou extrapatrimonial. Logo, o seguro por dano pessoal há de compreender a indenização por ofensa a integridade pessoal da pessoa e, ainda, ao conjunto de outros atributos pessoais da vítima, entre eles o direito de não sofrer a dor, a humilhação e a amargura resultantes do ato ilícito (dano moral em sentido estrito).' (REsp 122663 RS, Rel. Ministro BARROS MONTEIRO, QUARTA TURMA, julgado em 18/11/1999, DJ 02/05/2000, p. 142)
- "Em contrato de seguro em que a apólice prevê cobertura por danos pessoais, compreendem-se nesta expressão os danos morais." (REsp 131804 PR, Rel. Ministro FERNANDO GONÇALVES, QUARTA TURMA, julgado em 02/03/2004, DJ 15/03/2004, p. 274)
- "RESPONSABILIDADE CIVIL. SEGURO. DANO PESSOAL. DANO MORAL. O DANO PESSOAL RESULTA DA OFENSA AOS DIREITOS DA PESSOA E COMPREENDE O DANO MORAL EM SENTIDO ESTRITO. SENDO ASSIM, O SEGURO POR DANO PESSOAL INCLUI O DANO MORAL." "O dano pessoal é aquele que atinge um direito da personalidade, seja ele de ordem física, somática ou psíquica, de natureza patrimonial ou extrapatrimonial. Logo, o seguro por dano pessoal há de compreender a indenização por ofensa a integridade pessoal da pessoa e, ainda, ao conjunto de outros atributos pessoais da vítima, entre eles o direito de não sofrer a dor, a humilhação e a amargura resultantes do ato ilícito (dano moral em sentido estrito)." (REsp 153837 SP, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR, QUARTA TURMA, julgado em 10/12/1997, DJ 16/03/1998, p. 169)

- "Seguro. Responsabilidade civil. Dano moral. Não se expõe a revisão, na via do especial, a decisão que conclui que a avença cobre também danos morais. A questão pertinente a saber se a expressão "danos pessoais", contida em apólice de seguro, compreende os de natureza moral diz com interpretação de contrato." (REsp 237913 SC, Rel. Ministro EDUARDO RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/05/2000, DJ 14/08/2000, p. 166)
- "Esta Corte tem entendimento assente no sentido de que no contrato de seguro em que a apólice prevê cobertura por danos pessoais, compreendem-se nesta expressão os danos morais." (REsp 591729 MG, Rel. Ministro FERNANDO GONÇALVES, QUARTA TURMA, julgado em 08/11/2005, DJ 28/11/2005, p. 294)
- "Consoante o entendimento jurisprudencial deste Superior Tribunal de Justiça, a previsão contratual de cobertura dos danos pessoais abrange os danos morais tão-somente se estes não forem objeto de exclusão expressa ou não figurarem como objeto de cláusula contratual independente." (REsp 742881 PB, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, Rel. p/ Acórdão Ministro CARLOS FERNANDO MATHIAS (JUIZ FEDERAL CONVOCADO DO TRF 1ª REGIÃO), TERCEIRA TURMA, julgado em 16/12/2008, DJe 02/04/2009)
- "Prevista a indenização por dano pessoal a terceiros em seguro contratado com a ré, neste inclui-se o dano moral e a conseqüente obrigação, desde que não avençada cláusula de exclusão dessa parcela. In casu, as instâncias ordinárias entenderam não impugnado o argumento da ré da não-contratação da cláusula adicional específica prevista na apólice, para inclusão da cobertura dos danos morais." (REsp 755718 RJ, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 03/10/2006, DJ 30/10/2006, p. 314)
- "A previsão contratual de cobertura dos danos pessoais abrange os danos morais tão-somente se estes não forem objeto de exclusão expressa ou não figurarem como objeto de cláusula contratual independente. II - Se o contrato de seguro consignou, em cláusulas distintas e autônomas, os danos material, corpóreo e moral, e o segurado optou por não contratar a cobertura para este último, não pode exigir o seu pagamento pela seguradora." "[...]os danos corpóreos ou pessoais não são idênticos. Na verdade, os danos pessoais constituem o gênero, cujas espécies são os danos corpóreo, moral e estético. Sendo assim, a previsão contratual de cobertura dos danos pessoais abrange os danos morais tão-somente se estes não forem objeto de exclusão expressa ou não figurarem como objeto de cláusula de contratação opcional e autônoma pelo segurado." (REsp 929991 RJ, Rel. Ministro CASTRO FILHO, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/05/2007, DJ 04/06/2007, p. 354)

13- Descrição da hipótese

- Falta de pagamento do prêmio DPVAT e recusa ao pagamento de indenização

Análise jurídica

- Súmula 257 - A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

Precedentes

- "A FALTA DE PAGAMENTO DO PREMIO DE SEGURO OBRIGATORIO NÃO É MOTIVO PARA A RECUSA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO. LEI 8.441, DE 13.7.92." (REsp 67763 RJ, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR, QUARTA TURMA, julgado em 17/10/1995, DJ 18/12/1995)
- "Como está em precedente da Corte, a 'falta de pagamento do prêmio de seguro obrigatório não é motivo para a recusa do pagamento da indenização', nos termos da Lei nº 8.441, de 13/07/92. 2. Não tem pertinência deixar de efetuar o pagamento devido pela razão de ser a vítima proprietária do veículo.[...] O acórdão recorrido anotou que o pagamento do seguro obrigatório deve ser feito anualmente e que, no caso, o acidente ocorreu quando o prazo de vigência do contrato de seguro já estava vencido. Para o Acórdão recorrido não é aplicável o art. 7º, § 2º, da lei de regência, 'quando o proprietário do veículo é a própria vítima'. Não tem procedência, a meu juízo, a argumentação desenvolvida pela sentença e pelo Acórdão recorrido. O art. 7º da lei nº 8.441/92 comanda que a 'indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as Sociedades Seguradoras que operem no seguro objeto desta Lei'. Há portanto, o dever de pagar, não colhendo, na linha de precedente da Corte, a alegação de não ter sido pago o seguro[...] Por outro lado, a meu ver, não tem pertinência o fundamento de não poder existir o pagamento porque a própria vítima era a proprietária do veículo acidentado. Se for o caso, o direito de regresso não alcança a autora, mas, sim, o espólio." (REsp 144583 SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/11/1999, DJ 07/02/2000)

- "A indenização decorrente do chamado Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), devida a pessoa vitimada por veículo identificado que esteja com a apólice de referido seguro vencida, pode ser cobrada de qualquer seguradora que opere no complexo.[...] Pontifica o art. 7º da Lei nº 8.441/92 que 'a indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um Consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei'. O § 1º, por seu turno, edita que 'o Conselho Nacional de Trânsito implantará e fiscalizará as medidas de sua competência, garantidoras do não licenciamento e não circulação de veículos automotores de vias terrestres, em via pública ou fora dela, a descoberto de seguro previsto nesta Lei'. Percebe-se, assim, que há norma legal específica a cuidar da responsabilidade de qualquer seguradora na hipótese em que o seguro estiver vencido, sendo, como observado pelo eminente Ministro Ruy Rosado de Aguiar n Resp 67.763/RJ, 'impertinente, pois, qualquer referência às disposições legais sobre os contratos em geral, e sobre seguros em particular, porquanto existe regra específica para o caso de seguro obrigatório, cujo prêmio não estivesse pago no momento do fato gerador'." (REsp 200838 GO, Rel. Ministro CESAR ASFOR ROCHA, QUARTA TURMA, julgado em 29/02/2000, DJ 02/05/2000)

14 - Descrição da hipótese

- Valor do seguro obrigatório quando há indenização judicial fixada

Análise jurídica

- Súmula 246 - O valor do seguro obrigatório deve ser deduzido da indenização judicialmente fixada.

Precedentes

- "A verba recebida pelos autores da indenizatória a título de seguro obrigatório deve ser deduzida do montante da indenização." (REsp 219035 RJ, Rel. Ministro WALDEMAR ZVEITER, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/05/2000, DJ 26/06/2000, p. 162)
- "O valor recebido por conta do seguro obrigatório deve ser deduzido da indenização fixada judicialmente. (REsp 117111 MG, Rel. Ministro ARI PARGENDLER, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/04/2000, DJ 08/05/2000, p. 88)
- "O valor do seguro obrigatório recebido pelos autores deve ser deduzido do montante da indenização a que foi condenada a empresa transportadora pela morte do passageiro." (REsp 73508 SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 06/04/2000, DJ 26/06/2000, p. 174)

- "O art. 27 do Código de Defesa do Consumidor não alcança o prazo prescricional em curso quando do ajuizamento da ação, não se aplicando o Código aos fatos anteriores a sua entrada em vigor. 2. O fato de terceiro que não exonera de responsabilidade o transportador, como alinhado em precedentes da Corte, 'é aquele que com o transporte guarda conexão, inserindo-se nos riscos próprios do deslocamento. O mesmo não se verifica quando intervenha fato inteiramente estranho, devendo-se o dano a causa alheia ao transporte em si'. 3. Na forma de precedente, nas 'ações por ato ilícito, o valor estipulado na inicial, como estimativa da indenização pleiteada, necessariamente, não constitui certeza do quantum a ressarcir, vez que a obrigação do réu, causador do dano, é de valor abstrato, que depende, quase sempre, de estimativas e de arbitramento judicial. Montante de indenização há de ser apurado mediante liquidação de sentença'. 4. Já decidiu a Corte que a 'vítima do acidente se viva, há de ser pensionada enquanto viver, não se lhe aplicando o limite de idade para a pensão'. 5. O dano moral resulta do próprio evento, que, segundo o Acórdão recorrido, acarretou trauma psíquico, gerando a obrigação de indenizar a esse título. 6. O valor do dano moral, como reiterado em diversos precedentes, deve ficar ao prudente critério do Juiz, considerando as circunstâncias concretas do caso. 7. Se a vítima não exercia trabalho assalariado e permaneceu durante certo tempo com incapacidade absoluta, a verba relativa aos lucros cessantes é devida. 8. O valor do seguro obrigatório, como assentado pela Corte, deve ser descontado da indenização fixada." (REsp 174382 SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/10/1999, DJ 13/12/1999, p. 141)
- "A verba recebida pelos autores da indenizatória, a título de seguro obrigatório, deve ser deduzida do montante da indenização. Precedentes. II - Tratando-se de ressarcimento de dano material, a pensão pela morte do pai será devida até o limite de vinte e quatro anos de idade quando, presumivelmente, os beneficiários da pensão terão concluído sua formação, inclusive em curso universitário, não mais subsistindo vínculo de dependência." (REsp 106396 PR, Rel. Ministro CESAR ASFOR ROCHA, QUARTA TURMA, julgado em 13/04/1999, DJ 14/06/1999, p. 195)
- "EM SE TRATANDO DE MENOR QUE AINDA NÃO ESTAVA TRABALHANDO, SEUS PAIS NÃO FAZEM JUS AO PENSIONAMENTO DECORRENTE DE DANOS MATERIAIS, MAS TÃO-SOMENTE AOS MORAIS. II - A VERBA RECEBIDA A TÍTULO DE SEGURO OBRIGATORIO NÃO IMPEDE O RECEBIMENTO DE QUALQUER OUTRA INDENIZAÇÃO, MAS DEVE SER ABATIDA DO MONTANTE DA CONDENAÇÃO." (REsp 119963 PI, Rel. Ministro SÁLVIO DE FIGUEIREDO TEIXEIRA, QUARTA TURMA, julgado em 07/05/1998, DJ 22/06/1998, p. 86)
- "O SEGURO OBRIGATORIO DE VEICULOS TEM A FINALIDADE DE REPARAR, AO MENOS PARCIALMENTE, OS DANOS CAUSADOS POR ACIDENTES DE TRANSITO, DEVENDO, POR ESTA RAZÃO, SER DEDUZIDO DO VALOR A SER PAGO A VÍTIMA OU AOS FAMILIARES PELO REU A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO POR RESPONSABILIDADE CIVIL." (REsp 59823 SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/11/1996, DJ 16/12/1996, p. 50864)
- "A IMPORTANCIA RECEBIDA PELA VITIMA, EM VIRTUDE DO SEGURO EFETUADO PELO CAUSADOR DO DANO, HA DE SER DESCONTADA DA INDENIZAÇÃO A CUJO PAGAMENTO FOR ESSE CONDENADO." (REsp 39684 RJ, Rel. Ministro EDUARDO RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/05/1996, DJ 03/06/1996, p. 19247)

15- Descrição da hipótese

- Suicídio não premeditado

Análise jurídica

- Súmula 61 - O SEGURO DE VIDA COBRE O SUICIDIO NÃO PREMEDITADO.

Precedentes

- 4ª T * AgRg no REsp 1047594 RS DECISÃO:18/08/2009 (unânime)
- AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. SUICÍDIO NÃO PREMEDITADO. ACIDENTE PESSOAL. PRECEDENTES. REVISÃO. MATÉRIA DE PROVA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 05 E 07 DO STJ. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. 1. De acordo com a jurisprudência desta Corte o suicídio não premeditado encontra-se abrangido pelo conceito de acidente pessoal. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ. 2. Com efeito, a convicção formada pelo Tribunal de origem decorreu do contrato de seguro em confronto com os elementos existentes nos autos. Rever a decisão recorrida importaria necessariamente no reexame de provas e cláusulas contratuais, o que é defeso nesta fase recursal a teor das Súmulas 05 e 07 desta Corte. 3. Da leitura das razões expendidas na petição de agravo regimental, não se extrai argumentação relevante apta a afastar os fundamentos do julgado ora recorrido. Destarte, nada havendo a retificar ou acrescentar na decisão agravada, deve esta ser mantida por seus próprios e jurídicos fundamentos. 4. Agravo regimental desprovido. (AgRg no REsp 1047594/RS, Rel. Ministro FERNANDO GONÇALVES, QUARTA TURMA, 18/08/2009, DJe 31/08/2009)