

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.427.661 - PR (2019/0006555-6)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : **CENTAURO VIDA E PREVIDENCIA S/A**
ADVOGADOS : **LUIS EDUARDO PEREIRA SANCHES - PR039162**
 TRAJANO BASTOS DE OLIVEIRA NETO FRIEDRICH - PR035463
 STEPHANIE ZAGO DE CARVALHO - PR039429
AGRAVADO : **FABIO WILSON FONTOURA DA COSTA**
ADVOGADO : **RODOLFO PINO CLIVATTI E OUTRO(S) - PR061183**

DECISÃO

1. Trata-se de agravo interposto por CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A, contra decisão que não admitiu o seu recurso especial, por sua vez manejado com fulcro no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, em face de acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, assim ementado (fl. 322):

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ACIDENTES PESSOAIS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. PRETENSÃO DE RECEBIMENTO DA INTEGRALIDADE DO CAPITAL SEGURADO. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO ADEQUADA. DEVER DE COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, ATÉ A INTEGRALIDADE DO CAPITAL INDIVIDUAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO. JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO. INVERSÃO DA SUCUMBÊNCIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Opostos embargos de declaração pela recorrente (fls. 341-354), foram rejeitados (fls. 369-373).

Nas razões do recurso especial (fls. 376-391), além de divergência jurisprudencial, aponta a parte recorrente ofensa ao disposto nos arts. 421, 425, 757, 760 e 801, do Código Civil, e art. 21, § 2º, do Decreto-Lei 73/66.

Em apertada síntese, sustenta que o Estipulante é responsável pelo repasse de todas as informações relativas ao seguro então contratado em benefício dos seus funcionários, não podendo tal ônus competir à Seguradora.

Além disso, alega que, ainda que o recorrido afirme que desconhecia os termos das condições gerais e a eventual limitação, é evidente que sabia da diferenciação entre a invalidez parcial e a total, portanto, é certo que a debilidade adquirida pelo segurado não pode ser considerada integral, porque evidente tratar-se de lesão parcial e tem natureza leve.

Contrarrazões ao recurso especial às fls. 442-458.

É o relatório.

DECIDO.

2. Na espécie, a Corte local concluiu que a parte recorrida faz jus ao pagamento da indenização securitária, consignando a falta de informação da parte segurada consumidora sobre as cláusulas restritivas de direito. Seguem trechos do acórdão recorrido (fls. 328-330):

13. No caso em mesa, não consta que foi disponibilizado ao autor certificado individual do contrato de seguro, apenas a apólice pactuada com a estipulante, a qual prevê as garantias contratadas:

"Morte titular Morte cônjuge Morte filhos Invalidez permanente total ou parcial por acidente titular Invalidez funcional permanente total por doença titular Indenização especial de morte por acidente titular"

14. Todavia, não há qualquer esclarecimento acerca de proporcionalidade da indenização.

15. E, em que pese haja remissão às cláusulas gerais, não há qualquer comprovante de que o autor foi devidamente informado acerca de seu conteúdo, ônus que incumbia à seguradora, pois de outra forma estar-se-ia a exigir prova negativa do consumidor.

Neste contexto, é certo que não foi dado qualquer destaque à limitação do direito à indenização, nos termos do art. 54, §4º, do CDC.

16. Ora, cabe à seguradora, enquanto fornecedora do produto, disponibilizar todas as informações necessárias diretamente ao destinatário final, sobretudo aquelas limitativas de direito. 17. Ainda, consigne -se que no seguro em grupo a estipulante figura como mera mandatária dos segurados (art. 21, § 2º do Decreto Lei nº 73/66 e circular nº 23/72 da Susep), e não como administradora do seguro.

[...]

18. Destaque-se, ainda, que o teor das cláusulas gerais, embora trazidas aos autos pela ré, não indica, neste caso, o seu prévio acesso a elas, bem como a devida informação, uma vez que o autor somente teve acesso mediante o ajuizamento de "ação cautelar de exibição de documentos com pedido liminar", autos nº 0041725- 57.2014.8.16.0001.

19. Portanto, a proporcionalidade da indenização prevista para o caso de invalidez permanente parcial (cláusulas 4.2.2 e seguintes) não tem o condão de vincular o consumidor, nos termos do art. 46 do CDC. Neste sentido a jurisprudência desta Câmara:

[...]

Nesse contexto, verifico que o acolhimento da pretensão recursal exigiria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos, assim como a interpretação de cláusulas contratuais, atraindo o óbice das Súmulas 5 e 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso por ambas as alíneas.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA PARA INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE. INCAPACIDADE LABORATIVA. ACIDENTE DE TRABALHO EQUIPARADO A ACIDENTE PESSOAL. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

1. O Tribunal de origem, com base nos elementos fáticos constantes dos autos, considerou tratar-se de acidente de trabalho, por ter sido o agravado acometido de polipose nasal recidivante com hiposmia, em decorrência de inalar substâncias químicas irritantes relacionadas com o labor, sendo sua invalidez total e permanente, pois encontra-se impossibilitado de exercer sua atividade laboral.

2. **A discussão referente à extensão da cobertura, se a invalidez por acidente pessoal definida na apólice alcança a enfermidade laboral, bem como a análise de eventual cláusula excludente da cobertura por acidente em razão de doença profissional, demandariam inevitável interpretação de cláusula contratual.**

3. **"A análise da subsunção ou não da invalidez permanente por doença (apresentada pela segurada) ao risco expressamente acobertado no contrato de seguro reclama a incursão no conteúdo fático-probatório dos autos, bem como a interpretação de cláusulas contratuais, o que é vedado ao STJ no âmbito do julgamento de recurso especial, em razão das Súmulas 5 e 7" (AgRg no AREsp 223.011/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 03/03/2015, DJe de 10/03/2015).**

4. Esta Corte, em casos semelhantes, já decidiu que se incluem no conceito de acidente laboral os chamados microtraumas, assim entendidos os males que ocorrem no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão da qual resulta incapacidade laborativa.

5. Uma vez demonstrado nos autos que o agravado comprovou a invalidez permanente, em decorrência de inalar substâncias químicas irritantes no exercício do trabalho a serviço da empresa, o que provocou sua incapacidade laborativa, mostra-se devida a indenização securitária por invalidez permanente total por acidente.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1043920/BA, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 10/04/2018, DJe 13/04/2018)(g.n.)

3. Salienta-se, ainda, que o entendimento da Corte local sobre o dever da seguradora informar ao segurado consumidor sobre cláusula restritiva está em conformidade com a jurisprudência do STJ no sentido de que *"a seguradora deve sempre esclarecer previamente o consumidor e o estipulante (seguro em grupo) sobre os produtos que oferece e existem no mercado, prestando informações claras a respeito do tipo de cobertura contratada e as suas consequências, de modo a não induzi-los em erro"* (AgInt no REsp 1644779/SC, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/08/2017, DJe 25/08/2017).

Assim, verifica-se que o acórdão recorrido encontra-se em harmonia com o entendimento desta Corte, o que atrai a aplicação da Súmula 83 do STJ.

4. Ante o exposto, nego provimento ao agravo em recurso especial.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 06 de fevereiro de 2019.

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator

