

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.520.048 - DF (2019/0165721-9)

RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
AGRAVANTE : RAIMUNDO VERISSIMO DOS SANTOS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL
AGRAVADO : TOKIO MARINE SEGURADORA S.A
ADVOGADOS : TRAJANO BASTOS DE OLIVEIRA NETO FRIEDRICH -
PR035463
LUIS EDUARDO PEREIRA SANCHES - DF050737

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL (CPC/2015). AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. ALEGAÇÃO DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. QUESTÕES RELEVANTES NÃO APRECIADAS. VIOLAÇÃO AO ARTIGOS 489 E 1022 DO CPC/15. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM PARA NOVO JULGAMENTO. AGRAVO CONHECIDO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

DECISÃO

Vistos etc.

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por RAIMUNDO VERISSIMO DOS SANTOS em face de decisão que inadmitiu recurso especial manejado contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Distrito Federal assim ementado:

APELAÇÃO CÍVEL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CERCEAMENTO DE DEFESA. POSSIBILIDADE DE JULGAMENTO DE MÉRITO EM FAVOR DA PARTE A QUEM APROVEITAVA A NULIDADE. PRELIMINAR REJEITADA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. PRESCRIÇÃO. TERMO INICIAL. CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INCAPACIDADE LABORAL. DOENÇA QUE NÃO INCAPACITA O SEGURADO PARA O QUALQUER ATIVIDADE REMUNERADA. INVALIDEZ FUNCIONAL NÃO CARACTERIZADA. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO (e-STJ, fl. 287).

Superior Tribunal de Justiça

Opostos embargos de declaração (e-STJ, fls. 299-305), os quais foram rejeitados (e-STJ, fls. 310-317).

Nas razões do recurso especial (e-STJ, fls. 320-336), o recorrente aponta violação aos artigos 489, 1013, inciso IV, 1022 e 1025, do Código de Processo Civil, bem como ao artigo 54, § 3º e § 4º, do Código de Defesa Consumidor.

Sustenta, essencialmente, que (i) "*não pronunciamento da instância a quo acerca da violação do Código de Defesa do Consumidor no que tange à interpretação desfavorável à parte vulnerável de mudança contratual não informada ao contratante*" (e-STJ, fl. 323); e (ii) "*Apesar de inicialmente, em 2004, o segurado ter contratado serviço que claramente o acobertava do risco que se viu acometido, - denominado Invalidez Permanente por doença (IPD), que se tratava da impossibilidade do exercício de toda e qualquer atividade laborativa - a seguradora posteriormente fez um aditivo de contrato limitando as condições do contrato para o consumidor, sem contudo, informá-lo, pelo contrário, a seguradora não só não esclareceu que estaria alterando o contrato para limitar direito do consumidor como no aditivo de renovação da apólice*" (e-STJ, fl. 329).

Contrarrazões apresentadas (e-STJ, fls. 343-370).

Sobreveio juízo negativo de admissibilidade do Tribunal de origem (e-STJ, fls. 371/372), o que ensejou a interposição do presente agravo.

Foram impugnados os fundamentos da decisão que inadmitiu o recurso especial.

É o breve relatório.

Passo a decidir.

Inicialmente, registre-se que o recurso em análise foi interposto contra decisão publicada na vigência do Novo Código de Processo Civil, de forma que o juízo de admissibilidade do presente recurso será realizado com base nas normas do CPC/2015, conforme Enunciado Administrativo nº 3/STJ.

Ato contínuo, verifico que a irresignação merece prosperar.

O recorrente, em suas razões recursais, alega que "*O acórdão ora*

Superior Tribunal de Justiça

recorrido não enfrentou os argumentos carreados nos Embargos Declaratórios os quais tratam da relação de vulnerabilidade do Código de Defesa do Consumidor, mais especificamente do artigo 54 §§ 3º e 4º, bem como questionam a omissão de acórdão anterior na análise das questões de fato, oportunidade aquela própria para revolver questões de fato, como se demonstrará a seguir" (e-STJ, fl. 323).

Não obstante o julgador não seja obrigado a rebater um a um os argumentos suscitados pelas partes, lhe impõe o dever de resposta à argumentos que, em tese, poderiam alterar o julgamento.

Na hipótese, o juízo de primeira instância havia julgado procedente o pleito formulado pelo autor. Diante disso, a seguradora interpôs apelação, que foi considerada procedente, havendo assim a inversão total do que havia sido decidido.

Nessa perspectiva, o ora recorrente, então embargante, aduz os seguintes argumentos que poderiam inverter o decidido em sede de apelação, in verbis:

"houve omissão no acórdão proferido, pois, apesar de reconhecer que a contratação ocorreu antes da Circular da SUSEP, e que por isso as coberturas tiveram que ser readequadas em aditivo de renovação, não se manifestou ao que dispõe o Código de Defesa do Consumidor sobre os contratos de adesão, mais especificamente os art. 54, §§ 3 e 4.

A matéria ventilada nos autos versa sobre relação jurídica com natureza de relação de consumo, estabelecida sob a regência do Código de Defesa do Consumidor, pois se trata de um serviço colocado à disposição da parte autora mediante contraprestação financeira e como destinatário final do serviço, devendo, pois, ser solvida à luz dos princípios que informam e disciplinam o microssistema específico por ele trazido, conforme havia sido reconhecido na sentença proferida pelo juízo a quo (ID 3788069 - Pág. 2).

Por isso, esse ponto merece apreciação tendo em vista que o contrato de apólice inicialmente acobertava o que se chamava de Invalidez Permanente por doença (IPD), que era a impossibilidade do exercício de toda e qualquer atividade laborativa. Nesse caso, a invalidez que o embargante possui estava coberta.

Posteriormente, com a circular da SUSEP 302/2005, foi vedado o oferecimento dessa cobertura, que passou a ser dividida em

Superior Tribunal de Justiça

Invalidez Funcional Permanente total por doença (IFPD) -a qual o acórdão entendeu que não se aplicava ao Embargante, e a Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD). Entretanto, após essa circular, a seguradora fez um aditivo de contrato que só constava a cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), nada falando sobre a Invalidez Laborativa Permanente Total (ILPT) por Doença, limitando as condições do contrato para o consumidor, sem, contudo, informá-lo. Dessa forma, o segurado acreditou estar acobertado, pois a seguradora não esclareceu a diferença" (grifo nosso) (e-STJ, fl. 302/303).

Referidas questões, como se observa, são essenciais ao completo julgamento da lide porque influenciam diretamente no seu resultado. Apesar disso, o Tribunal *a quo*, no julgamento dos embargos de declaração, se limitou a negar que houve omissão por meio da transcrição dos fundamentos da decisão recorrida. Confira-se:

"Os embargos declaratórios são um recurso de caráter integrativo, porque buscam sanar vícios como obscuridade, contradição, omissão ou erro material, que podem comprometer a clareza ou a inteligibilidade da decisão.

No entanto, o inconformismo do embargante é quanto à tese prevalente no acórdão, divergente daquela que pretendia sufragar. Essa questão não é passível de revisão em sede de aclaratórios.

(...)

Mister salientar que, em relação aos fundamentos jurídicos, eles foram suficientemente debatidos no julgamento da apelação.

(...)

No que tange à invalidez e à cobertura do seguro, consta no acórdão:

(-) "O autor era vigilante e foi acometido por doença, que comprometeu sua acuidade visual do olho direito, razão pela qual foi julgado inapto para o exercício da profissão.

Em sua defesa, a apelante sustentou que o risco segurado seria de "Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença - IFPD", assim definido no art. 17 da Circular Susep 302/2005:

A contratação do seguro ocorreu em 29/01/2004, conforme se verifica da respectiva apólice sob ID 3788042, portanto antes da edição da Circular 302/2005 da Susep.

Tanto assim que a cobertura contratada está definida no item

Superior Tribunal de Justiça

4.2, das Condições Particulares e Especiais (ID 3788042, pag. 2):

2.4 IPD - Invalidez Permanente Total por Doença Se o segurado vier a se tornar total e permanentemente inválido em consequência de doença, receberá ele próprio o valor correspondente a 100% do capital da Cobertura Básica, em uma única vez.

Considera-se Invalidez Permanente Total por Doença aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação e que não permita ao segurado exercer qualquer atividade da qual lhe advenha remuneração ou lucro.

Para concessão desta garantia faz-se necessária a contratação também, da garantia de invalidez accidental.

Foi exatamente em razão da dificuldade da caracterização do sinistro, diante da omissão e falta de transparência quanto ao conceito de invalidez nas apólices, que foi editada a supracitada Circular no.

302/2005 pela SUSEP, quando foi vedado o oferecimento da cobertura por Invalidez Permanente Total por Doença - IPD -e instituídas em seu lugar outras duas coberturas distintas: Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) e Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD).

Denota-se, desse modo, que as questões suscitadas pelo suplicante foram devidamente enfrentadas no bojo do acórdão, sem qualquer omissão. A pretensão ora deduzida apenas expõe o inconformismo com a decisão tomada.

Portanto, o julgamento pautou-se na interpretação dos fatos em estrita consonância com a legislação de regência e alegações apresentadas pelas partes.

Ante o exposto, **CONHEÇO OS EMBARGOS DECLARATÓRIOS e NEGO PROVIMENTO " (grifo nosso) (e-STJ, fl. 313/316).**

Com efeito, nota-se que o argumento de que houve mudança contratual não informada ao contratante, considerando o disposto no Código de Defesa do Consumidor, não foi devidamente apreciado pelo Tribunal. No caso em tela, houve repetição das razões de decidir da apelação.

Assim, resta evidente na hipótese violação aos artigos 489, inciso II, e 1022, inciso II, do Código de Processo Civil, o que reclama nova manifestação do Tribunal de origem acerca do ponto suscitado pelo recorrente.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para determinar

Superior Tribunal de Justiça

que os embargos de declaração sejam novamente julgados considerando a fundamentação desta decisão.

Intimem-se.

Brasília (DF), 27 de novembro de 2019.

Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO
Relator

