

**AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.396.522 - SP (2018/0300659-0)**

**RELATOR** : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**  
**AGRAVANTE** : **COMPANHIA DE SEGUROS DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**ADVOGADO** : **EDMILSON USSUY E SOUZA - SP296143**  
**AGRAVADO** : **ROSA MARIA MARTINECK**  
**ADVOGADO** : **MARIA FERNANDA BISCARO - SP215286**  
**INTERES.** : **COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO HABITACIONAL E URBANO DO ESTADO DE SÃO PAULO - CDHU**  
**INTERES.** : **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**

**DECISÃO**

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por COMPANHIA DE SEGUROS DO ESTADO DE SÃO PAULO contra decisão que inadmitiu recurso especial fundamentado no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal. O apelo nobre insurge-se contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

*"APELAÇÃO. SEGURO HABITACIONAL. Sentença de procedência parcial. LEGITIMIDADE PASSIVA DA CDHU ASSENTADA. Contrato de seguro que integra o contrato principal firmado com a ré, mostrando-se adequada sua inclusão na ação destinada a ver reconhecida a quitação do contrato de financiamento e a devolução das parcelas pagas após o sinistro. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de financiamento do SFH. Precedente STJ. Reconhecimento de ofício da extinção do processo sem julgamento do mérito em relação à seguradora diversa daquela com quem foi celebrado o seguro relacionado ao financiamento contratado. Erro admitido pela própria autora. Exclusão da Seguradora Excelsior da lide por ilegitimidade passiva. DENUNCIAÇÃO DA LIDE REJEITADA NA SENTENÇA. Modificação da decisão, na medida em que a própria autora concordou com a denúncia, de forma que não prevalece a percepção de que resultaria em prejuízo à consumidora em relação à celeridade e efetividade do processo, não se justificando relegar-se a discussão da lide secundária para ação regressiva, quando todos os elementos necessários a seu julgamento encontram-se nos autos. PRESCRIÇÃO AFASTADA. Em que pese a aceitação da aplicação da prescrição anual à hipótese (art. 206, §1º, II, "b" do Código Civil), por força de posicionamento modificado quanto ao tema por parte do STJ, lapso que não se verificou no caso concreto diante da suspensão de sua fluência entre o período da comunicação do sinistro e efetiva recusa ao pagamento da indenização pela seguradora. Aplicação da Súmula 229 do STJ. INVOCAÇÃO DE INTERESSE DA CEF. AFASTAMENTO. Assentado em Recurso Repetitivo que além do período de contratação, deve restar comprovado que se trata de apólice garantida pelo FCVS e que há risco efetivo de exaurimento da reserva técnica do Fundo de Equalização de Sinistralidade da Apólice FESA, ônus a que não se desincumbiu a COSESP. VIGÊNCIA DA APÓLICE. Comunicação do sinistro feita na vigência da apólice, sem que a seguradora tenha promovido seu encerramento em tempo oportuno, o*

*que afasta a possibilidade de se valer de sua própria inércia como causa justificadora da negativa ao pagamento de indenização após o término da vigência do contrato.*

*SINISTRO VERIFICADO. Autora que teve sua invalidez reconhecida pelo INSS, com a concessão de aposentadoria correspondente. Evento coberto, a justificar a indenização segurada nos limites do contrato. Momento da quitação aceito como o da concessão do benefício pelo INSS, e não a comunicação do sinistro, a partir de quando as prestações cobradas pelo CDHU devem ser restituídas à autora. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO.*

*Ausência de comportamento fraudulento por parte da CDHU e fato inserido nos limites de aborrecimento próprio a relações negociais, sem aptidão para causae abalo emocional ou psicológico. Indenização a este título afastada. Lide secundária acolhida e provida, com redistribuição do ônus da sucumbência. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO" (fls. 725-726 e-STJ).*

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 743-745 e-STJ).

No especial, a recorrente alega violação dos arts. 485, VI, Código de Processo Civil, 206, § 1º, II, 'b', 757 e 760 do Código Civil. Sustenta, em síntese, que não é devida a indenização, pois a apólice estava encerrada e que o prazo prescricional é ânua.

Contrarrazões às fls. 760-765 (e-STJ), e não admitido o recurso na origem, adveio o presente agravo.

É o relatório.

**DECIDO.**

Ultrapassados os requisitos de admissibilidade do agravo, passa-se ao exame do recurso especial.

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

A irresignação não merece prosperar.

Isso porque, quanto a vigência da apólice e a prescrição, o Tribunal de origem concluiu o seguinte:

"(...)

*Superada a preliminar, e uma vez que a seguradora correta foi incluída na lide e contestou o feito na qualidade de denunciada, possível enfrentar o mérito da demanda quanto a ambas, CDHU e COESP, aceitando-se, por consequência, a denunciação da lide, para o qual houve inclusive manifestação favorável da própria autora, de maneira que não se justifica relegar a discussão para demanda regressiva quando todas as partes e os elementos probatórios necessários ao deslinde do feito já se encontram nos autos, possibilitando o julgamento de mérito da ação principal e regressiva, em benefício dos princípios de economia e celeridade processual, aplicando-se o disposto*

no artigo 1.013, §3º do Código de Processo Civil.

A autora, em 2.005, foi diagnosticada com neoplasia maligna e imediatamente comunicou o fato ao CDHU para a obtenção do seguro por invalidez permanente, o que resultou na abertura do sinistro junto à COSESP sob nº 066817062, em 23/6/2006, quando teria sido solicitada documentação complementar, reapresentada apenas em 22/02/2013, de que resultou a negativa de cobertura sob invocação da prescrição em 25/2/2013 (fls. 440).

É incontroverso que a autora sofreu de doença que efetivamente resultou em sua invalidez permanente, reconhecida pelo INSS a partir de 22/6/2007, conforme extrato de fls. 202. incluída na lide e contestou o feito na qualidade de denunciada, possível enfrentar o mérito da demanda quanto a ambas, CDHU e COSESP, aceitando-se, por consequência, a denúncia da lide, para o qual houve inclusive manifestação favorável da própria autora, de maneira que não se justifica relegar a discussão para demanda regressiva quando todas as partes e os elementos probatórios necessários ao deslinde do feito já se encontram nos autos, possibilitando o julgamento de mérito da ação principal e regressiva, em benefício dos princípios de economia e celeridade processual, aplicando-se o disposto no artigo 1.013, §3º do Código de Processo Civil.

A autora, em 2.005, foi diagnosticada com neoplasia maligna e imediatamente comunicou o fato ao CDHU para a obtenção do seguro por invalidez permanente, o que resultou na abertura do sinistro junto à COSESP sob nº 066817062, em 23/6/2006, quando teria sido solicitada documentação complementar, reapresentada apenas em 22/02/2013, de que resultou a negativa de cobertura sob invocação da prescrição em 25/2/2013 (fls. 440).

É incontroverso que a autora sofreu de doença que efetivamente resultou em sua invalidez permanente, reconhecida pelo INSS a partir de 22/6/2007, conforme extrato de fls. 202.

(...)

**Contudo, mesmo pela consideração do prazo anual, a prescrição não se verificou, pois independentemente da data de aceitação da ciência inequívoca do fato pelo segurado, sendo ela o da comunicação à seguradora ou da posterior concessão da aposentadoria, o fato é que no período entre a comunicação do sinistro e a efetiva recusa pela seguradora o prazo prescricional permanece suspenso, matéria assentada pela Súmula 229 do C. STJ, segundo o qual 'O pedido de pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão'.**

No caso concreto, embora a autora tenha feito a comunicação à seguradora ainda em junho/2006, quando manifestada a doença, o fato é que o sinistro permaneceu em aberto, sem um desfecho de recusa à cobertura, ainda que fundada em omissão a providências pela seguradora, como por exemplo o fornecimento de documentação, o que persistiu até 25/2/2013, quando efetivamente foi negada a indenização sob alegação de prescrição. E foi a partir desta negativa é que voltou a fluir o prazo anual, de maneira que não estava esgotado o prazo anual ao tempo do ajuizamento da ação, em 5/6/2013.

(...)

*Ainda, na medida em que a comunicação do sinistro foi realizada ainda em 2.006, quando em plena vigência o seguro mantido no contrato de financiamento entre autora e CDHU, não há como pretender a COSESP se eximir à sua responsabilidade sob a afirmação de que o evento aposentadoria por invalidez ocorreu em momento posterior à cessação da vigência do contrato, pois para que se pudesse aceitar esse raciocínio esta seu dever promover o encerramento do sinistro aberto sob nº 066817062, de modo a afastar sua obrigação e permitir, se o caso, seu questionamento pelos interessados pela via própria. Ao assim não agir, permitindo que o sinistro permanecesse sem desfecho mesmo com o término da vigência da apólice, não pode pretender eximir-se com invocação de fato a que deu causa com sua omissão/inércia" (fls. 731-733 e-STJ - grifou-se).*

Contudo, no caso, a recorrente, de maneira genérica insistiu em afirmar a ocorrência da prescrição e que a apólice estava encerrando, sem rebater os fundamentos do acórdão recorrido, o que configura a deficiência na fundamentação a atrair a incidência das Súmulas nºs 283 e 284/STF.

De fato, "*a interposição do recurso especial à moda de apelação, deixando a parte recorrente de efetivamente demonstrar no que consistiu a violação da lei federal e de infirmar especificamente os fundamentos do acórdão, limitando-se a reiterar as razões dos recursos anteriores, atrai a incidência das Súmulas nºs 283 e 284 do Supremo Tribunal Federal*" (AgRg no AgRg no AREsp 171.093/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/8/2013, DJe 26/8/2013 - grifou-se).

Ante o exposto, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília-DF, 18 de novembro de 2019.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA  
Relator