



## PREVIDÊNCIA PRIVADA E VIDA

### JURISPRUDÊNCIA

#### Tribunal Superior do Trabalho

##### PROCESSO Nº TST-AIRR-95-73.2011.5.05.0133

AGRAVANTE: Indústria Mecânica Brasileira De Estampos Ltda.

AGRAVADOS: Antônio Carlos Santana Macedo e Generali Brasil Seguros S.A.

RELATOR: Min. Cláudio Brandão

#### Ementa

##### **Agravo de Instrumento em Recurso de Revista.**

Competência da Justiça do Trabalho. Seguro de vida em grupo contratado pelo empregador. De acordo com o disposto no artigo 114, I, da Constituição Federal, à luz da nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 45, cabe a esta Justiça Especializada dirimir os conflitos oriundos das relações de trabalho. Tratando a lide acerca de contrato de seguro de vida decorrente da relação de trabalho, há de ser reconhecida a competência da Justiça do Trabalho. Agravo de Instrumento a que se nega provimento.

Fonte: [www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br)

#### Superior Tribunal de Justiça

##### AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 320.903 - ES

AGRAVANTE: Edmilson Bastos

AGRAVADA: Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S/A

RELATOR: Min. Antonio Carlos Ferreira

#### Ementa

**Civil. Processual Civil. Agravo Regimental no Agravo em Recurso Especial. Falta de prequestionamento. Súmula n. 211/STJ. Seguro de vida em grupo. Prescrição anual. Invalidez permanente. Ciência inequívoca. Reexame do conjunto fático-probatório dos autos. Inadmissibilidade. Incidência da súmula n. 7/STJ. Divergência jurisprudencial não demonstrada. Decisão mantida.**

1. Ausente o exame da matéria pelo Tribunal de origem, mesmo diante da oposição de embargos declaratórios, incide a Súmula n. 211/STJ: "Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo".
2. O prazo prescricional para o segurado ajuizar ação contra a seguradora, buscando pagamento de indenização por invalidez, com base em seguro em grupo, é de 1 (um) ano e começa a fluir da data em que teve ciência inequívoca de sua incapacidade (Súmulas n. 101 e 278 do STJ).
3. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).
4. No caso concreto, para alterar as conclusões do Tribunal de origem quanto à data em que se deu a ciência inequívoca da incapacidade laboral e à inexistência de prova de ocorrência de causa de suspensão do prazo prescricional, seria necessário o reexame do acervo probatório dos autos, o que é vedado em recurso especial.
5. A incidência da referida súmula também obsta o conhecimento do recurso especial pela alínea "c" do permissivo constitucional, consoante a jurisprudência desta Corte.
6. Agravo regimental a que se nega provimento.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 536.851 - SP**

AGRAVANTE: Juliana Catapano

AGRAVADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATOR: Min. Luís Felipe Salomão

**Ementa**

**Agravo Regimental no Agravo em Recurso Especial. Seguro de vida. Cobertura de indenização. Acidente de automóvel. Embriaguez do segurado comprovada. Afasta obrigação da empresa recorrida de indenizar. Reexame. Súmula 7/STJ. Agravo Regimental a que se nega provimento.**

1. A jurisprudência desta Corte está pacificada no sentido de que a embriaguez, por si só, não pode ser considerada causa de agravamento de risco, a exonerar, em qualquer hipótese a seguradora. Na espécie, entretanto, o acórdão estadual, com ampla cognição fático-probatória consignou que a embriaguez do segurado foi essencial para a ocorrência do evento danoso. Rever os fundamentos do acórdão recorrido, nesse ponto, importaria reexame de provas, o que é defeso nesta fase recursal (Súmula 7/STJ).

2. Ao repisar os fundamentos do recurso especial, a parte agravante não trouxe, nas razões do Agravo Regimental, argumentos aptos a modificar a decisão agravada, que deve ser mantida por seus próprios e jurídicos fundamentos.

3. Agravo Regimental a que se nega provimento.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

**AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL Nº 1.308.106 - MG**

AGRAVANTE: Maria Lúcia Zanandreis

AGRAVADA: Sul América Seguros de Vida e Previdência S/A

RELATOR: Min. Paulo De Tarso Sanseverino

**Ementa**

**Agravo Regimental no Recurso Especial. Contrato de seguro de vida. Não renovação. Possibilidade. Inexistência de abusividade.**

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido da inexistência de abusividade da cláusula que prevê a possibilidade de não renovação do contrato de seguro de vida em grupo, mediante comunicação prévia.

2. Não apresentação pela parte agravante de argumentos novos capazes de infirmar os fundamentos que alicerçaram a decisão agravada.

3. Agravo regimental desprovido.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

**AGRAVO REGIMENTAL NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RESP Nº 1.394.679 - SP**

AGRAVANTE: Adalberto Manoel Ferratone

AGRAVADA: Companhia de Seguros do Estado de São Paulo - COSESP

RELATOR: Min. Antonio Carlos Ferreira

**Ementa**

**Processual Civil. Agravo Regimental nos Embargos de Divergência em Recurso Especial. Seguro coletivo. Renovação contratual pela seguradora. Recusa. Pretensão de reparação de danos morais. Prescrição. Prazo anual. Súmula n. 168/STJ.**



1. A atual jurisprudência desta Corte está sedimentada no sentido de que é de um ano o prazo prescricional para o segurado participante de apólice de seguro de vida em grupo propor ação de indenização por danos morais decorrentes da recusa da seguradora em renovar o contrato.
2. Agravo regimental desprovido.

?????

#### **RECURSO ESPECIAL Nº 1.443.115 - SP**

RECORRENTES: Carmem Aparecida Fernandes Marin e Outros

AGRAVADO: Banco Santander Brasil S/A

RELATOR: Min. Ricardo Villas Bôas Cueva

#### **Ementa**

**Recurso Especial. Civil. Direito securitário. Julgamento antecipado da lide. Possibilidade. Cerceamento de defesa. Não configuração. Súmula nº 7/STJ. Seguro de acidentes pessoais. Morte do segurado por doença. Acidente vascular cerebral. Morte natural. Caracterização. Indenização securitária indevida. Apólice. Cobertura para morte acidental.**

1. Ação de declaração e de interpretação de cláusula contratual visando o reconhecimento de que a causa da morte do segurado - acidente vascular cerebral (AVC) - seja enquadrada como "morte acidental" e não "morte natural", condição necessária para se receber indenização securitária decorrente de contrato de seguro de acidentes pessoais.
2. É possível o julgamento antecipado da lide quando o magistrado entender substancialmente instruído o feito, declarando a existência de provas suficientes para seu convencimento. A inversão do julgado no ponto encontra óbice na Súmula nº 7/STJ.
3. O seguro de vida difere do seguro de acidentes pessoais. No primeiro, a cobertura de morte abarca causas naturais e também causas acidentais. Já no segundo, apenas os infortúnios causados por acidente pessoal, a exemplo da morte acidental, são garantidos.
4. Para fins securitários, a morte acidental evidencia-se quando o falecimento da pessoa decorre de acidente pessoal, sendo este definido como um evento súbito, exclusivo e diretamente externo, involuntário e violento. Já a morte natural configura-se por exclusão, ou seja, por qualquer outra causa, como as doenças em geral, que são de natureza interna, feita exceção às infecções, aos estados septicêmicos e às embolias resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto (Resolução CNSP nº 117/2004).
5. Apesar da denominação "acidente vascular cerebral", o AVC é uma patologia, ou seja, não decorre de causa externa, mas de fatores internos e de risco da saúde da própria pessoa que levam à sua ocorrência.
6. Contratado o seguro de acidentes pessoais (garantia por morte acidental), não há falar em obrigação da seguradora em indenizar o beneficiário quando a morte do segurado é decorrente de causa natural, a exemplo da doença conhecida como acidente vascular cerebral (AVC), desencadeada apenas por fatores internos à pessoa.
7. Recurso Especial não provido.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

#### **AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 438.052 - RS**

AGRAVANTE: Arlindo Vicentini Sobrinho

AGRAVADA: Sabemi Previdência Privada

RELATOR: Min. Ricardo Villas Bôas Cueva

#### **Ementa**

**Agravo Regimental no Agravo Regimental no Agravo em Recurso Especial. Civil. Previdência Privada. Implantação de aposentadoria complementar. Resgate de contribuições. Omissão do ente previdenciário. Prescrição de fundo de direito. Ato único e de efeitos permanentes. Trato sucessivo descaracterizado. Precedentes.**



1. Incide a prescrição de fundo de direito e não de trato sucessivo na hipótese em que o autor busca a implantação de pagamento da aposentadoria complementar ou, subsidiariamente, a restituição de valores vertidos ao fundo previdenciário, visto que a situação é de eventual ilegalidade de ato único omissivo do ente de previdência privada. Situação diversa seria se o autor postulasse a revisão de renda mensal inicial de benefício previdenciário complementar, oportunidade em que a omissão e, por conseguinte, o dano se renovariam mensalmente.
2. Agravo Regimental não provido.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

#### **AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.333.902 - RS**

AGRAVANTE: Zilah Castilhos Roth

AGRAVADA: Mbm Previdência Privada

**RELATOR: Ministro Paulo de Tarso Sanseverino**

#### **Ementa**

##### **Agravo Regimental no Agravo Regimental no Recurso Especial.**

Revisão de benefício de previdência complementar. Ação de conhecimento. Indeferimento do pedido de produção de prova pericial. Demonstração do desequilíbrio atuarial do plano de custeio. Cerceamento de defesa. Agravo Regimental desprovido.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

#### **AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL Nº 1.245.190 - RS (2011/0068740-6)**

AGRAVANTE: Tânia Regina Romingos Mahl

AGRAVADA: MBM Previdência Privada

**RELATOR: Min. Ricardo Villas Bôas Cueva**

#### **Ementa**

##### **Agravo Regimental no Recurso Especial. Civil. Previdência privada. Revisão de pagamento de benefício previdenciário complementar. Critérios de cálculo. Produção de prova pericial. Necessidade. Equilíbrio econômico-atuarial do fundo.**

1. A Segunda Seção desta Corte Superior firmou o entendimento de que deve ser feita perícia técnica nas demandas que envolvam a revisão de pagamento de benefício previdenciário complementar com a aplicação de critérios de cálculo diversos dos estabelecidos no plano de previdência privada em virtude de ser necessário verificar a influência dos novos valores no equilíbrio financeiro e atuarial da entidade de previdência privada.
2. O objetivo do fundo de previdência complementar não é propiciar ganhos reais ao participante, mas garantir o pagamento de benefícios de longo prazo previstos no plano contratado segundo as reservas financeiras constituídas sob o regime de capitalização. Assim, eventual determinação de pagamento de valores sem respaldo no plano de custeio pode implicar desequilíbrio contratual, a prejudicar a universalidade dos assistidos, o que fere os princípios do mutualismo e da primazia do interesse coletivo do plano.
3. Agravo Regimental não provido.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

#### **RECURSO ESPECIAL nº 1334005 - GO**

RECORRENTES: Banco Santander Brasil S/A e Outro

RECORRIDOS: Christiane Oliveira Lima Licinio e Outro

**RELATOR: Min. Paulo de Tarso Sanseverino**



### Ementa

#### **Recurso Especial.**

Contrato de seguro. Ausência de prequestionamento. Súmula 211/STJ. Cobertura securitária. Suicídio. Art. 798 do CC/2002. Premeditação. Reconhecimento da ausência de prova. Ônus da seguradora. Presunção de boa-fé. Atração dos enunciados sumulares n. 7 e 83/STJ. Precedente específico da segunda seção desta corte. Recurso especial a que se nega seguimento.

Fonte: [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)

### **Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro**

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 0015796-43.2011.8.19.0001**

APELANTE: Nadir Cavalcante Cardoso

APELADOS: Banco do Brasil S/A e Companhia de Seguros Aliança do Brasil

RELATOR: **Des. Ricardo Alberto Pereira.**

### Ementa

#### **Ação de indenização.**

Contrato de seguro de vida. Segurada acometida de moléstia grave (câncer) evidenciando sinistro por tratar-se de doença terminal. Sentença de improcedência. Apelação da parte autora. Laudo Pericial realizado que a anomalia acometida a Apelante não traduz o conceito de paciente terminal. Ausência de comprovação de que a Segurada/Apelante de que a invalidez funcional permanente total, conseqüente de doença que cause a perda da existência de independência da Segurada. Manutenção da Sentença. Conhecimento e desprovimento do Recurso.

Fonte: [www.tjrj.jus.br](http://www.tjrj.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 0172691-61.2013.8.19.0001**

APELANTE: Josias Da Cruz Porfirio

APELADA: Icatu Seguros S.A.

RELATORA: **Des. Myriam Medeiros Da Fonseca Costa**

### Ementa

#### **Agravo Interno na Apelação Cível.**

Ação de cobrança. Recusa da parte ré em efetuar o pagamento da indenização por invalidez permanente, relativa ao seguro de vida em grupo, do qual o autor é beneficiário. Extinção do processo com resolução do mérito, nos termos do art. 269, IV, do CPC. Prazo prescricional de 1 (um) ano para o segurado pleitear a indenização, a contar da data em que teve ciência inequívoca da sua incapacidade laborativa. Art. 206, §1º, II, "b", do CC/02. Súmulas nº 101 e 278 do STJ. Evidente consumação do prazo prescricional no presente caso. Ausência de novos fundamentos capazes de infirmar a decisão agravada. Desprovimento do recurso.

Fonte: [www.tjrj.jus.br](http://www.tjrj.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 0289378-24.2013.8.19.0001**

APELANTE: Gilberto Macedo

APELADA: Marítima Seguros S.A.

RELATOR: **Des. Antonio Carlos Dos Santos Bitencourt**



### Ementa

#### **Apelação Cível.**

Relação de consumo. Ação de cobrança. Seguro coletivo. Prazo prescricional anual. Inteligência do art. 206, §1º, II, do Código Civil. Verbetes sumular de nº 101 do STJ. Pretensão fulminada pela prescrição. O prazo para ajuizar ação indenizatória lastreada em contrato de seguro de vida coletivo, encontra-se previsto no artigo 206, §1º, inciso II, do Código Civil. Manutenção da sentença. Recurso a que se conhece e nega provimento, na forma do art. 557, caput, do Código de Processo Civil, eis que manifestamente improcedente.

Fonte: [www.tjrj.jus.br](http://www.tjrj.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 0306973-75.2009.8.19.0001**

APELANTE: Fernanda Schinaider

APELADA: Previsul Seguradora

RELATORA: **Des. Myriam Medeiros Da Fonseca Costa**

### Ementa

#### **Apelação Cível.**

Ação indenizatória por danos materiais. Seguro de vida. Estipulante que se coloca em situação de risco, inexistindo configuração de acidente em serviço. Cláusula contratual limitativa que exclui a cobertura em caso de ato ilícito. Condução de motocicleta sem habilitação que é infração tipificada no código de trânsito. Recusa legítima. Sentença de improcedência que deu correta solução à lide. Recurso ao qual se nega provimento.

Fonte: [www.tjrj.jus.br](http://www.tjrj.jus.br)

### **Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo**

#### **APELAÇÃO Nº 0038958-56.2011.8.26.0071**

APELANTE: Deusy Centini Costa

APELADOS: Companhia de Seguros do Estado de São Paulo e Outro

RELATOR: **Des. Cláudio Hamilton**

### Ementa

#### **Seguro de vida.**

Nova apólice proposta com majoração do valor do prêmio, de acordo com a faixa etária. Insurgência para manutenção do contrato nas condições firmadas em contrato anterior, afastada. Nova proposta convencionada livremente entre as partes. Impossibilidade de manutenção das condições anteriores sem adequação à nova realidade. Sentença mantida. Recurso desprovido.

Fonte: [www.tjsp.jus.br](http://www.tjsp.jus.br)

#### **APELAÇÃO Nº 0050298-44.2010.8.26.0002**

APELANTE: Claudemir Pereira

APELADA: Metropolitana Life Seguros e Previdência Privada S/A

RELATOR: **Des. Jayme Queiroz Lopes**

### Ementa

**Contrato de seguro ação de cobrança improcedência laudo pericial que apurou grau de invalidez abaixo do percentual que ensejaria indenização doença que era risco excluído sentença mantida. Apelação improvida.**



Fonte: [www.tjsp.jus.br](http://www.tjsp.jus.br)

**APELAÇÃO Nº 0057487-73.2010.8.26.0002**

APELANTE: Alexandre Gonçalves de Aquino  
APELADA: Metropolitan Life Seguros e PrevidênciaS/A  
RELATOR: Des. Marcondes D'angelo

**Ementa****Recurso. Apelação. Seguro de vida e acidentes pessoais. Indenização. Cobrança.**

Autor que busca indenização com amparo em apólice de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais. Invalidez decorrente de doenças (tendinite e bursite no ombro esquerdo e bursite no pescoço) incapacitantes. Laudo pericial que concluiu ser o demandante portador de doença degenerativa da coluna vertebral, sem evidências de incapacidade física além de entesopatia em ombro esquerdo, que caracterizam incapacidade parcial e permanente para a atividade laborativa. Situação que não se amolda ao disposto no contrato. Improcedência. Sentença mantida. Recurso de apelação não provido.

Fonte: [www.tjsp.jus.br](http://www.tjsp.jus.br)

**APELAÇÃO Nº 0129481-61.2010.8.26.0100**

APELANTES: Espólio De Teresinha Silva Martins e Outro  
APELADOS: HSBC Seguros (Brasil) S/A e Outros  
RELATORA: Des. Berenice Marcondes Cesar

**Ementa****Ação de Cobrança de seguro de vida.**

Moléstia preexistente ao contrato de seguro conhecida pelo segurado. Omissão desta informação à seguradora quando da contratação. Conjunto probatório no sentido da má-fé do segurado. Doença preexistente possui relação direta com a causa da morte. Indenização securitária indevida. Sucumbência. Fixação dos honorários segundo prudente arbítrio do magistrado. Atendidos os critérios do art. 20, § 4º, do CPC. Recurso dos autores não provido.

Fonte: [www.tjsp.jus.br](http://www.tjsp.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1003297-04.2014.8.26.0003**

APELANTE: João Luiz Sidor  
APELADA: Banco Do Brasil S/A  
RELATOR: Des. Francisco Giaquinto

**Ementa****Ação declaratória de inexistência de débito c.c. indenizatória por danos morais.**

Venda casada alegada. Notícia de o Banco réu condicionar a liberação de empréstimo, vinculado ao fundo de amparo ao trabalhador (FAT), à abertura de nova conta corrente e à adesão de título de capitalização e seguro de vida. Caso vertente em que os documentos evidenciaram diversidade nas datas de abertura da conta corrente, formalização do empréstimo (cédula de crédito bancário), contratação do título de capitalização e do seguro de vida, a denotar livre contratação dos produtos bancários pelo autor. Venda casada não configurada. Sentença mantida. Recurso negado.

Fonte: [www.tjsp.jus.br](http://www.tjsp.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0024.05.647853-0/002**

APELANTE: Ismael Lemos Da Silva

APELADA: Generali do Brasil Companhia Nacional de Seguros

Relator: Des. Domingos Coelho

**Ementa****Ação Ordinária. Seguro de vida. Ilegitimidade passiva afastada. Prescrição. Ocorrência.**

- Restando sobejamente demonstrada a relação jurídica existente entre as partes, deve ser afastada a preliminar relativa à ilegitimidade passiva.
- O prazo prescricional ânua, somente tem início com a ciência inequívoca da invalidez pelo segurado, ou da negativa de cobertura pela seguradora, em caso de requerimento administrativo.
- Tendo a presente ação sido proposta um ano após o recebimento da negativa do seguro pela seguradora, prescrita a ação.

Fonte: [www.tjmg.jus.br](http://www.tjmg.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0145.11.025379-9/001**

APELANTE: Marcos Roberto Tiago da Silva

APELADA: Unibanco AIG Seguros e Previdência S/A

RELATOR: Des. Anacleto Rodrigues

**Ementa****Ação de cobrança. Seguro de vida em grupo. Invalidez funcional permanente total por doença. Não comprovação. Laudo do INSS. Não vinculação.**

- Não sendo o autor portador de invalidez total e permanente, não pode lograr êxito em seu pedido indenizatório, nos termos do contrato de seguro.
- Não se pode exigir que o julgador fique adstrito à posição do INSS quando suas conclusões são conflitantes com o entendimento manifestado pelo perito oficial, através de perícia técnica realizada sob o crivo do contraditório.
- Recurso não provido.

Fonte: [www.tjmg.jus.br](http://www.tjmg.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0153.11.003696-6/001**

APELANTES: Antônio Carlos Lopes

APELADOS: Assurant Seguradora S/A e Ace Seguradora S/A

RELATOR: Des. Antônio Bispo

**Ementa****Apelação. Cobrança. Seguro de vida em grupo. Prescrição anual. Artigo 206, §1º, II, b, do NCCB. Reconhecimento.**

O NCCB estabeleceu no artigo 206, §1º, II, b, o prazo de um ano contado da ciência do fato gerador da pretensão, restando suspenso em caso de pedido feito junto à seguradora, até que o segurado tenha ciência da decisão. Decorrido o prazo de um ano, forçoso se faz reconhecer a ocorrência de prescrição.

Fonte: [www.tjmg.jus.br](http://www.tjmg.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0408.10.002415-2/001**

APELANTE: Dóris Junqueira Barbosa Reis

APELADO: Banco Itaú Seguros S/A

RELATOR: Des. Tiago Pinto





### Ementa

#### **Apelação.**

Contrato de seguro de vida. Indenização paga. Morte natural. Laudo de exame de corpo de delito do instituto médico legal. Ausência de prova em sentido contrário. Complementação indevida. Ausente prova que desconstitua a conclusão do laudo técnico do Instituto Médico Legal no sentido de que a causa da morte do segurado foi natural, incabível determinar a complementação da indenização paga pela seguradora no valor correspondente ao caso de morte natural. Hipótese em que a beneficiária do seguro não comprovou que a morte do segurado foi acidental.

Fonte: [www.tjmg.jus.br](http://www.tjmg.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0422.10.001074-9/001**

APELANTE: Companhia de Seguros Aliança Do Brasil

APELADOS: Camile Nicole De Almeida e Outros

RELATOR: Des. Vicente De Oliveira Silva

### Ementa

#### **Ação de cobrança. Seguro de vida. Suicídio. Prazo de carência. Caráter objetivo da norma. Indenização afastada.**

I - Verificada que a morte do segurado, decorrente de suicídio, ocorreu antes de completado o prazo de dois anos previsto no art. 798 do Código Civil, norma de caráter objetivo, a bem da segurança jurídica, legítima é a recusa da seguradora em negar o pagamento da indenização vindicada.

II - Recurso provido.

Fonte: [www.tjmg.jus.br](http://www.tjmg.jus.br)

#### **EMBARGOS INFRINGENTES Nº 1.0702.08.527595-7/003**

EMBARGANTES: Geraldo Starling Diniz Leroy e Outros

EMBARGADA: Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A

RELATOR: Des. Maurílio Gabriel

### Ementa

Seguro de vida. Renovação. Opção. Notificação prévia da segurada. Exercício regular de direito. Constitui exercício regular de direito a opção da seguradora de não renovar o contrato de seguro de vida firmado por prazo determinado, desde que tal alternativa esteja prevista e que a segurada seja previamente comunicada.

Fonte: [www.tjmg.jus.br](http://www.tjmg.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0701.12.010714-2/001**

APELANTES: Bradesco Previdência e Seguros S.A.e Outro

APELADOS: Os mesmos

RELATOR: Des. Marco Aurelio Ferenzini

### Ementa

#### **Apelação Cível. Ação ordinária. Resgate de contribuição de previdência privada. Prazo vintenário. Não interrupção ou suspensão. Prescrição configurada.**

Inaplicável o prazo prescricional previsto no art. 103, da Lei 8.213/91, uma vez que se trata de resgate de contribuições pagas a título de previdência privada, tendo, pois, natureza de direito pessoal. Tratando-se de relação estabelecida sob a égide do Código Civil de 1916 e tendo transcorrido mais da metade do prazo prescricional vintenário previsto em tal lei, deve ele prevalecer,



nos termos do art. 2.028, do Código Civil de 2002. Deve ser reconhecida a prescrição da pretensão quando a ação é ajuizada após o término do prazo e não há qualquer causa de interrupção ou suspensão.

Fonte: [www.tjmg.jus.br](http://www.tjmg.jus.br)

## Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul

### AGRAVO INTERNO Nº 0133637-52.2014.8.21.7000

AGRAVANTE: Fortunato Antonio Rizzardo

AGRAVADA: Itaú Seguros S/A

RELATOR: Des. Sylvio José Costa Da Silva Tavares

#### Ementa

**Agravo Interno interposto contra decisão monocrática proferida em Apelação Cível. Seguros. Ação de cobrança. Seguro de vida. Indenização securitária. Invalidez permanente. Prescrição anual. Termo inicial. Data do pagamento parcial.**

1) Trata-se de agravo interno interposto pela parte autora contra a decisão monocrática que negou provimento à apelação da parte autora manejada nos autos da ação de cobrança.

2) A irresignação recursal não comporta provimento, tendo em vista que, *in casu*, a parte agravante não trouxe qualquer subsídio com capacidade de possibilitar a alteração dos fundamentos da decisão vergastada, razão pela qual resta mantida na integralidade.

Agravo Interno desprovido.

Fonte: [www.tjrs.jus.br](http://www.tjrs.jus.br)

### APELAÇÃO CÍVEL Nº 0226387-44.2012.8.21.7000

APELANTE: Daniela Morais Velho

APELADA: Cia de Seguros Alianca Do Brasil.

RELATOR: Des. Sylvio José Costa Da Silva Tavares

#### Ementa

**Apelação Cível. Seguros. Ação de cobrança. Seguro de vida. Exclusão clara e expressa de cobertura para carcinoma "in situ". Legalidade da negativa. Indenização securitária indevida.**

1) Trata-se de recurso de apelação interposto contra a sentença de improcedência proferida nos autos da ação de cobrança de seguro de vida.

2) O contrato de seguro de vida firmado entre as partes em sua cláusula 5.2, alínea "a", é claro e expresso ao prever a exclusão de cobertura para o câncer de colo de útero em seu estágio inicial.

3) A parte autora em nenhum momento alegou que não teve ciência das limitações impostas no contrato de seguro de vida, tendo, inclusive, juntado com a inicial as condições gerais da avença, nas quais, repita-se, há cláusulas claras, redigidas em linguagem de simples compreensão, que não deixam qualquer espaço para dúvidas, estando as exclusões destacadas em negrito e caixa alta.

4) Ademais, não há falar em interpretação mais favorável ao consumidor, pois a parte autora não foi acometida de câncer, o qual possui cobertura, não há laudo médico definitivo neste sentido, mas de uma lesão precursora da doença, denominado de carcinoma in situ, consoante conclusão do laudo pericial de fls. 225-229, que possui expressa exclusão.

5) Assim, não havendo cobertura securitária para patologia apresentada pela segurada, ora autora, regular a negativa apresentada pela seguradora ré, impondo-se o desproimento da apelação.

Apelação desprovida, por maioria, vencida a vogal que provia.

Fonte: [www.tjrs.jus.br](http://www.tjrs.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0298339-15.2014.8.21.7000**

APELANTES: Sucessão de Altides da Silva e Outros.

APELADA: Tokio Marine Seguradora S.A.

RELATOR: Des. Jorge Luiz Lopes Do Canto

**Ementa**

**Apelação Cível. Seguro de vida. Estipulante. Legitimidade para a fixação do capital segurado. Pagamento na via administrativa. Correto. Observado os limites da apólice. Multa pela demora na liquidação do sinistro. Descabimento. Necessidade de documentação complementar. Cumulação das coberturas invalidez permanente e morte. Impossibilidade. Mesmo sinistro. Dano moral não caracterizado.**

1. O contrato de seguro tem o objetivo de garantir o pagamento de indenização para a hipótese de ocorrer à condição suspensiva, consubstanciada no evento danoso previsto contratualmente, cuja obrigação do segurado é o pagamento do prêmio devido e de prestar as informações necessárias para a avaliação do risco. Em contrapartida a seguradora deve informar as garantias dadas e pagar a indenização devida no lapso de tempo estipulado. Inteligência do art. 757 do Código Civil.

2. Igualmente, é elemento essencial deste tipo de pacto a boa-fé, caracterizado pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelas partes e cumprimento das obrigações avençadas, nos termos do art. 422 da atual legislação civil.

3. Contudo, desonera-se a seguradora de satisfazer a obrigação assumida apenas na hipótese de ser comprovado o dolo ou má-fé do segurado para a implementação do risco e obtenção da referida indenização.

4. A estipulante do contrato de seguro define, juntamente com a seguradora, as cláusulas que irão reger o pacto, sendo responsável pela administração e integral cumprimento do contrato.

5. No caso em tela a definição do capital segurado foi efetivada mediante a livre manifestação de vontade da estipulante, que detinha a administração do contrato objeto do presente litígio.

6. Assim, correto o pagamento realizado pela seguradora, ante a expressa previsão contratual, sendo descabida a pretensão da parte autora de ver atualizados os valores pagos pela seguradora.

7. Multa pelo atraso na liquidação do sinistro. Impossibilidade. Apresentação incompleta da documentação necessária para a regulação do sinistro pela parte autor, que ocasionou à mora na liquidação deste.

8. Cumulação das garantias de invalidez permanente e de morte. Impossibilidade no caso em exame. Ocorrência de um fato jurídico, no caso um sinistro a ensejar apenas uma cobertura securitária das alternativas estabelecidas na apólice, as quais não eram passíveis de cumulação.

9. Danos morais. Somente os fatos e acontecimentos capazes de abalar o equilíbrio psicológico do indivíduo são considerados para tanto, sob pena de banalizar este instituto, atribuindo reparação a meros incômodos do cotidiano, em especial por se tratar de questão de ordem contratual, na qual não houve conduta ilícita, mas simplesmente discussão quanto ao cumprimento do pacto.

Negado provimento ao apelo.

Fonte: [www.tjrs.jus.br](http://www.tjrs.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0316968-37.2014.8.21.7000**

APELANTE: HSBC Seguros

APELADO: Serviço Social da Industria - SESI

RELATORA: Des. Maria Cláudia Mércio Cachapuz

**Ementa**

Apelação Cível. Seguros de vida em grupo. Auxílio-acidente. Prescrição. Ocorrência.

Em se tratando de ação envolvendo contrato de seguro de vida em grupo, aplicável, na espécie, a prescrição ânua, prevista no artigo 206, §1º, II, "b", do CC. Prescrição acolhida.

Fonte: [www.tjrs.jus.br](http://www.tjrs.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0383215-97.2014.8.21.7000**

APELANTE: Companhia de Seguros Aliança do Brasil

APELADO: Jose Emilio Haygert Prado

RELATOR: Des. Ney Wiedemann Neto

**Ementa**

Seguros. Seguro de vida. Seguro Ouro Vida. Companhia de Seguros Aliança do Brasil. Não renovação da Apólice 40. Possibilidade de negativa de renovação da apólice pela seguradora. Hipótese já definida pelo STJ no julgamento da ação coletiva proposta pela Abrasconseg, julgada improcedente (REsp 1356725/RS, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Rel. p/ Acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/04/2014, DJe 12/06/2014), com a seguinte orientação.

1. A Segunda Seção deste Tribunal Superior, quando do julgamento do REsp nº 880.605/RN (DJe 17/9/2012), firmou o entendimento de não ser abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação em prazo razoável. Essa hipótese difere da do seguro de vida individual que foi renovado ininterruptamente por longo período, situação em que se aplica o entendimento firmado no REsp nº 1.073.595/MG (DJe 29/4/2011).

2. O exercício do direito de não renovação do seguro de vida em grupo pela seguradora, na hipótese de ocorrência de desequilíbrio atuarial, com o oferecimento de proposta de adesão a novo produto, não fere o princípio da boa-fé objetiva, mesmo porque o mutualismo e a temporariedade são ínsitos a essa espécie de contrato. Sentença reformada para julgar o pedido improcedente. Apelo provido.

Fonte: [www.tjrs.jus.br](http://www.tjrs.jus.br)

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0277946-69.2014.8.21.7000**

APELANTE: Maria Salete Moraes Bermudez

APELADA: MBM Previdencia Privada.

RELATORA: Des. Isabel Dias Almeida

**Ementa**

Apelação Cível. Pecúlio. Seguro de vida. Morte do segurado. Anterior extinção do contrato. Nova contratação. Prazo de carência.

1. O contrato de pecúlio em questão, que estabelece o pagamento de quantia pecuniária em favor de beneficiário indicado em caso de morte do contratante, em tudo se assemelha ao contrato de seguro de vida, pelo que são aplicáveis as disposições deste contrato.

2. Hipótese em que o segurado, ainda em vida, extinguiu contrato originário resgatando valores e firmando nova contratação, sendo que a morte ocorreu antes de ultrapassado o prazo de carência. Legalidade do ajuste. Improcedência da ação mantida.

Apelação desprovida.

Fonte: [www.tjrs.jus.br](http://www.tjrs.jus.br)

**Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina****APELAÇÃO CÍVEL Nº 2011.009531-9**

APELANTE: Sueli Teresinha Hoeffter Wayers

APELADA: HSBC Seguros Brasil S/A

RELATOR: Des. Sérgio Izidoro Heil



### Ementa

Apelação Cível. Embargos à execução. Procedência na origem. Seguro de vida em grupo e acidente pessoais coletivo. Pretendido recebimento da indenização securitária por invalidez. Hipótese que se enquadra no rol dos títulos executivos previstos no art. 585, III, do CPC. Pressupostos do art. 586 do CPC devidamente preenchidos. Extinção afastada para julgar o mérito, com base no art. 515, § 3º, do CPC. Constatação, entretanto, de ocorrência da prescrição do direito da segurada. Incidência do prazo anual previsto no art. 178, § 6º, II, do CC/1916. Contagem a partir da concessão da invalidez pelo órgão previdenciário. Súmula 278, STJ. Demanda ajuizada oito anos após a aposentadoria por invalidez. Ausência de provas a respeito do requerimento administrativo e tampouco da negativa da seguradora, de forma a suspender o lapso prescricional. Ônus da autora. Extinção da execução mantida por fundamento diverso, com fulcro no art. 269, IV, do CPC. Recurso desprovido.

Fonte: [www.tjsc.jus.br](http://www.tjsc.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2011.073276-1**

APELANTE: Basílio Saldanha da Rocha

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

**RELATOR: Des. Gerson Cherem**

### Ementa

Apelação Cível. Ação de cobrança c/c danos morais. Seguro de vida. Recurso do autor. Alegada incapacidade decorrente de acidente vascular cerebral – AVC. Cobertura apenas para as hipóteses de incapacidade permanente total ou parcial advinda de acidente. Denominação da enfermidade como “acidente vascular cerebral”

Que não pode ser enquadrada na definição prevista na apólice. Doença neurológica. Evento expressamente excluído pelo pacto. Cláusula válida. Sentença mantida. Reclamo conhecido e desprovido.

"Havendo contratação de seguro de vida com cobertura para os casos de invalidez permanente total ou parcial decorrentes de acidente, e constatado que o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é tido como doença neurológica, diga-se, ocorrida sem nenhuma influência externa violenta própria dos acidentes, não há aceitar a pretensão que objetiva a ampliação da cobertura securitária, principalmente porque os contratos de seguro possuem interpretação restritiva." (AC n. 2010.013571-3, rel. Des. Fernando Carioni, j. em 13.04.2010).

Fonte: [www.tjsc.jus.br](http://www.tjsc.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2014.043534-7**

APELANTE: Valdete Moraes da Silva

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

**RELATOR: Des. Eládio Torret Rocha**

### Ementa

Apelação Cível. Direito obrigacional. Cobrança. Seguro de vida. Acidente de trânsito. Morte do segurado, o qual, sozinho, em curva fechada e em pista asfáltica seca, perdeu o controle da motocicleta e, de forma violenta e letal, chocou-se contra cerca de arame farpado. Negativa, de parte da seguradora, ao adimplemento da indenização securitária avençada. Irrecusável agravamento do risco decorrente da completa embriaguez da vítima e, bem assim, da falta de habilitação para dirigir o aludido veículo (art. 768 do CC). Sentença inacolhedora do pedido mantida. Apelo desprovido.

1. É cediço que o estado de alcoolemia do segurado, por si só, não tem, de regra, o especial condão de justificar a perda do direito à indenização pelo agravamento do risco.

2. Restando comprovado, todavia, que a embriaguez foi fator determinante à eclosão do sinistro, irrefutável, segundo a regra inserida no respectivo contrato, a perda do direito à cobertura securitária dele defluente.



Fonte: [www.tjsc.jus.br](http://www.tjsc.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2014.050292-3**

APELANTE: Ivanir Flores

APELADA: Caixa Seguradora SA

RELATOR: Des. Edegar Gruber

#### **Ementa**

**Apelação Cível. Cobrança de seguro de vida. Invalidez permanente. Sentença de improcedência. Apelo do autor. Prescrição anual. Inteligência do art. 206, §1º, inc. II, 'b', do Código Civil. Termo inicial. Ciência inequívoca da invalidez. Aposentadoria concedida pela previdência social. Súmula 278 do STJ. Decurso do prazo prescricional quando do pedido formulado na via administrativa. Suspensão da contagem do prazo afastada. Prescrição configurada. Sentença mantida por fundamento diverso.**

O prazo prescricional para as ações de cobrança fundada em contrato de seguro é anual, sendo que o termo inicial deste prazo é contado da ciência inequívoca da invalidez permanente do segurado que, no caso concreto, ocorreu pela concessão de aposentadoria pelo órgão previdenciário. Embora a Súmula 229 deste Tribunal disponha que "o pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão", é iniludível que tal regra só terá aplicação quando o requerimento administrativo for formulado ainda dentro do prazo prescricional, o que não se verifica, na hipótese (AgRg no Resp 798.025/PB, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, j. 27.10.09). Apelo conhecido e desprovido.

Fonte: [www.tjsc.jus.br](http://www.tjsc.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2014.057156-4**

APELANTE: Maria Eronildes Ruthes

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. Marcus Tulio Sartorato

#### **Ementa**

**Processual Civil. Cobrança de seguro de vida em grupo.**

Alegada invalidez permanente em decorrência de acidente de trânsito. Insubsistência. Perícia judicial que atesta a ausência de qualquer grau de invalidez. Injusta e, portanto incabível o recebimento da indenização securitária ante a inexistência de dano definitivo. Sentença de improcedência mantida. Recurso desprovido.

Fonte: [www.tjsc.jus.br](http://www.tjsc.jus.br)

### **Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios**

#### **Apelação Cível Nº 0003800-35.2012.8.07.0005**

APELANTE: Eva Souza de Albuquerque

APELADA: Mapfre Vera Cruz Vida e Previdência SA

RELATOR: Des. Angelo Passareli

#### **Ementa**

**Direito Processual Civil. Seguro de vida em grupo. Segurado. Prescrição anual. Art. 206, §1º, II do Código Civil. Súmula nº 101 STJ. Prescrição reconhecida.**

1. A pretensão de segurado em face de segurador extingue-se, em conformidade com o artigo 206, § 1º, II do Código Civil, em um ano.



2. O Superior Tribunal de Justiça consolidou seu entendimento no Enunciado nº 101 da sua Súmula de que "a ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano", tendo por termo inicial do prazo prescricional, em conformidade com o artigo 206, §1º, II, "b", a data da ciência do fato gerador da pretensão. Prejudicial de mérito de ofício acolhida. Apelação Cível prejudicada.

Fonte: [www.tjdft.jus.br](http://www.tjdft.jus.br)

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 0005704-56.2013.8.07.0005**

APELANTE: Jairo de Souza Soares

APELADA: Mongeral Aegon Seguros e Previdência SA

RELATOR: Des. Alfeu Machado

#### **Ementa**

**Civil. Consumidor. Ação de cobrança. Apelação. Indenização securitária. Negativa do pagamento do benefício. Má-fé do segurado no preenchimento do questionário. Incompatibilidade. Exame pericial provou o vínculo das lesões com o acidente. Fator gerador anterior a vigência contratual. Não cabimento de indenização. Sentença mantida.**

1. 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. Assim, entende-se que o contrato de seguro refere-se a evento futuro e incerto, restrito aos riscos assumidos. Se o segurado sofreu acidente pessoal antes da vigência do contrato, não se fala em indenização.

2. A boa-fé contratual é entendida como um dever de conduta que impõe às partes contratantes o dever de lealdade, ou seja, tanto o contratado quanto o contratante devem se pautar com ética, moral e sinceridade ao acordarem, seja no momento inicial, quando o contraente responde a declaração pessoal de atividade e saúde, seja no cumprimento da proposta e, ou, na resolução contratual.

3. Na hipótese, o segurado, ao preencher o questionário relacionado ao seu estado de saúde, datado em 13/06/2011, declarou que se encontrava em bom estado de saúde e que não fazia uso de medicamento, bem como não esteve internado em regime hospitalar nos últimos 5 anos. Do cotejo deste relatório com os documentos acostados aos autos (Laudo de Junta Médica Oficial \_ TRF 1ª Região) constata-se que o segurado faltou com a verdade, porquanto o laudo médico relata que, na época, o segurado se encontrava assistido por psicólogo, psiquiatra, ortopedista e neurocirurgião.

4. Assim, em consonância ao enunciado 372, da IV jornada de Direito Civil, em caso de negativa de cobertura securitária por doença preexistente, cabe à seguradora comprovar que o segurado tinha conhecimento inequívoco daquela, nos termos do art. 766 do CC. *In casu*, verifica-se que a seguradora/apelada incumbiu-se, de provar que o autor possuía ciência clara e evidente de seu estado de saúde, inclusive, na época, fazia acompanhamento de saúde com vários médicos.

5. *In casu*, não há falar em pagamento de indenização decorrente de contrato de seguro de vida e acidentes pessoais, visto que, consoante acervo fático, restaram sobejamente comprovado que o segurado silenciou-se sobre as doenças preexistentes que o levou à invalidez.

6. Recurso conhecido e não provido. Sentença mantida.

Fonte: [www.tjdft.jus.br](http://www.tjdft.jus.br)

## **CONSULTA PÚBLICA**

**Consulta Pública nº 7, de 21 de outubro de 2014** - *Dispõe sobre os requisitos e procedimentos para constituição, autorização para funcionamento, cadastro, alterações de controle, alterações societárias e condições para o exercício de cargos em órgãos estatutários ou contratuais das entidades que especifica e dá outras providências.* Os interessados tiveram 10 (dez) dias, a partir da data de publicação do edital, para envio de comentários e sugestões, por meio de mensagem eletrônica, dirigida ao endereço [cgrat.rj@susep.gov.br](mailto:cgrat.rj@susep.gov.br).

## **LEGISLAÇÃO**



## Federal

**Portaria Interministerial nº 85, de 03 de outubro de 2014** - *Dispõe que as empresas poderão fazer uso de painel afixado em local visível do estabelecimento, ou de qualquer outro meio ou eletrônico ou impresso, inclusive em prateleiras e gôndolas, de forma a demonstrar o valor ou percentual, ambos aproximados, dos tributos incidentes sobre todas as mercadorias ou serviços postos à venda.*

## Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP

**Resolução CNSP nº 313, de setembro de 2014** - *Altera a Resolução CNSP Nº 243, de 06 de dezembro de 2011, que dispõe sobre sanções administrativas no âmbito das atividades de seguro, cosseguro, resseguro, retrocessão, capitalização, previdência complementar aberta, de corretagem e auditoria independente; disciplina o inquérito e o processo administrativo sancionador no âmbito da Superintendência de Seguros Privados - Susep e das entidades autorreguladoras do mercado de corretagem.*

**Resolução CNSP nº 316, de setembro de 2014** - *Dispõe sobre o capital mínimo requerido para autorização e funcionamento e sobre o plano de regularização de solvência das sociedades seguradoras, das entidades abertas de previdência complementar, das sociedades de capitalização e dos resseguradores locais.*

## Superintendência de Seguros Privados - SUSEP

**Circular nº 496, de 25 de setembro de 2014**- *Altera a Circular Susep nº 450, de 17 de outubro de 2012, que dispõe sobre o Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta no âmbito dos mercados de seguros, capitalização, previdência complementar aberta, resseguros e corretagem de seguros.*

## PROJETOS DE LEI

### Senado Federal

**Projeto de Lei do Senado nº 59, de 2014, do Senador Paulo Paim** - *Altera dispositivos do art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), para permitir que o empregado possa deixar de comparecer ao trabalho, por até 08 (oito) dias, por motivo de falecimento de familiar ou afim ou casamento, e por até 15 (quinze) dias, para tratamento de saúde de familiar ou afim, e dá outras providências. Em 03/09/2014, o projeto aguardava a leitura de requerimento, da Senadora Ana Amélia, que solicita a tramitação conjunta dos Projetos de Lei do Senado nºs 59 e 210, de 2014, e do Projeto de Lei da Câmara nº 137, de 2010.*

**Projeto de Lei do Senado nº 260 de 2014, do Senador Antonio Carlos Rodrigues** - *Acrescenta o art. 31-A ao Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, para dispor que as sociedades seguradoras manterão cadastro unificado atualizado dos segurados e beneficiários dos seguros de pessoas. Em 10/09/2014, o projeto encontrava-se aguardando designação do relator na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania. Não foram oferecidas emendas no prazo regimental.*

### Câmara dos Deputados

#### Em tramitação:

**Projeto de Lei nº 3555-A, de 2004, do Deputado José Eduardo Cardozo** - *Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado e revoga dispositivos do Código Civil, do Código Comercial Brasileiro e do Decreto-Lei nº 73 de 1966. Em 22/09/2014, foi apresentado Requerimento de Retirada de proposição de iniciativa individual n. 10721/2014, pelo Deputado Décio Lima (PT-SC), que: "Requer a retirada de tramitação do Requerimento nº 3101/2011". Em 09/10/2014, foi exarado despacho no Requerimento n. 3.101/2011, do seguinte teor: "Encaminhe-se à Comissão Especial destinada a proferir parecer ao Projeto de Lei n. 3.555/2004. Publique-se."*





**Projeto de Lei nº 1572, de 2011, do Deputado Vicente Candido** - Institui o Código Comercial. Em 24/10/2014, foi deferido o Requerimento de Prorrogação de prazo de Comissão Temporária n. 10752/2014, pelo Deputado Paes Landim (PTB-PI), que: "Requer a prorrogação do prazo para apresentação do parecer ao PL nº 1.572 de 2011 - Código Comercial no âmbito da Comissão Especial, nos termos do RICD, a dilação do prazo para apresentação do meu parecer por 10 (dez) sessões.

**Projeto de lei nº 7905/2014, do Deputado Carlos Bezerra** - Acrescenta parágrafo único ao art. 1º da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, que dispõe sobre arbitragem, para excluir os litígios envolvendo os contratos de previdência privada do âmbito de sua incidência. Em 02/09/2014, o projeto foi recebido pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

## NOTÍCIAS

### STJ definirá o pagamento de seguro de vida em suicídio durante carência do contrato

A 3ª turma do STJ decidiu afetar à seção de Direito Privado da Corte processo que trata de suicídio que ocorreu 25 dias após a assinatura do contrato de seguro. Em debate estará o artigo 798 do CC:

"Art. 798. O beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, observado o disposto no parágrafo único do artigo antecedente.

Parágrafo único. Ressalvada a hipótese prevista neste artigo, é nula a cláusula contratual que exclui o pagamento do capital por suicídio do segurado."

No caso, os recorrentes apontam, além do dissídio jurisprudencial, ofensa ao art. 798 porquanto tenha o suicídio ocorrido dentro do prazo da referida norma.

O processo é de relatoria do ministro Paulo de Tarso Sanseverino, que em decisão monocrática do dia 1º/8 último negou seguimento ao REsp.

Sanseverino apontou na decisão precedente segundo o qual "o fato de o suicídio ter ocorrido no período inicial de dois anos de vigência do contrato de seguro, por si só, não autoriza a companhia seguradora a eximir-se do dever de indenizar, sendo necessária a comprovação inequívoca da premeditação por parte do segurado, ônus que cabe à Seguradora, conforme as Súmulas 105/STF e 61/STJ expressam em relação ao suicídio ocorrido durante o período de carência".

Na análise do agravo, a turma deu provimento ao agravo para afetar o caso à 2ª seção da Corte.

Fonte: Clipping Migalhas em 16/09/2014.

### TST reconhece competência da JT para julgar ação sobre seguro de vida em grupo

A 7ª turma do TST reconheceu a competência da JT para julgar ações referentes a seguro de vida em grupo. Por unanimidade, os ministros seguiram o relator, ministro Cláudio Brandão, para o qual cabe à Justiça do Trabalho dirimir os conflitos oriundos das relações de trabalho, conforme estabelece o art. 114, inciso I, da CF.

A ação foi movida por um operador de empilhadeira que pretendia receber o prêmio de seguro de vida em grupo contratado pelo empregador. O pedido foi feito após o trabalhador sofrer acidente automobilístico que o deixou incapacitado permanentemente para o exercício da sua função.

O juízo de primeiro grau negou o pedido, reconhecendo a incompetência da Justiça do Trabalho. No entanto, o TRT da 5ª região entendeu que o seguro de vida contratado é um benefício assegurado aos empregados e, portanto, vantagem que decorre do contrato de trabalho, atraindo assim a competência da JT.



Sem êxito nos recursos interpostos, a empresa interpôs agravo de instrumento, insistindo no argumento de que não se tratava de relação de trabalho. Mas o relator esclareceu que, diferentemente do entendimento empresarial, a conclusão do TRT foi de que o seguro de vida decorreu do contrato de trabalho, "acobertando todos os empregados da empresa".

Assim, concluiu que "há de ser reconhecida a competência da Justiça do Trabalho" no caso.

Fonte: Clipping Migalhas em 13/10/2014.

**Produzido pela SEJUR - Superintendência Jurídica da Fenaseg/CNseg**  
**Informações – [sjur@cnseg.org.br](mailto:sjur@cnseg.org.br)**