



## PREVIDÊNCIA PRIVADA E VIDA

### JURISPRUDÊNCIA

#### Superior Tribunal de Justiça

##### **AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL Nº 1.308.708 – SP (2011/0232211-2)**

AGRAVANTE: Oneide Costardi Wild

AGRAVADA: Cia. de Seguros do Estado de São Paulo S/A – COESP

RELATOR: **Min. João Otávio de Noronha**

#### **Ementa**

**Agravo Regimental. Recurso Especial. Seguro de vida em Grupo. Não renovação do contrato por deliberação da seguradora. Inexistência de abusividade. Súmula nº 83 do STJ.**

1. Inexiste abusividade na cláusula que prevê a possibilidade de não renovação do contrato de seguro de vida em grupo, desde que haja prévia notificação do segurado em prazo razoável.
2. Agravo regimental desprovido.

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

##### **AGRAVO REGIMENTAL NOS EMB. DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 55.769 - PR**

AGRAVANTE: Harry Westfahl

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

RELATORA: **Min. Maria Isabel Gallotti**

#### **Ementa**

**Agravo Regimental nos Embargos de Declaração no Agravo em Recurso Especial. Seguro de vida em grupo. Renovação. Não obrigatoriedade. Autonomia das partes. Não abusividade. Inovação. Inadmissibilidade. Agravo não provido.**

1. Pacificada na 2ª Seção deste Tribunal orientação no sentido de que a prerrogativa de não renovação dos contratos de seguro de grupo, concedida a ambas as partes contratantes, não configura procedimento abusivo, sendo decorrente da própria natureza do contrato.
2. Não se admite a adição de teses não expostas no recurso especial em sede agravo regimental, por importar em inadmissível inovação recursal. Precedentes.
3. 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 547.877 - SP (2014/0164694-7)**

AGRAVANTE: Orivaldo Pereira de Souza

AGRAVADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATOR: **Min. Antonio Carlos Ferreira**

#### **Ementa**

**Processual Civil e Civil. Agravo Regimental no Agravo Regimental no Agravo em Recurso Especial. Seguro de vida e invalidez. Invalidez por doença. Ausência de cobertura. Aposentadoria pelo INSS. Inovação recursal. Impossibilidade. Decisão mantida.**

1. O Recurso Especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos ou interpretação de cláusula contratual, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.



2. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu ser indevida a indenização securitária, pois a incapacidade do recorrente decorreu de doença sem previsão de cobertura pela apólice. Dessa forma, a análise da pretensão recursal demandaria o reexame dos termos contratuais, o que é vedado em recurso especial.
3. Incabível o exame de tese não exposta no recurso especial e invocada apenas em recurso posterior, pois configura indevida inovação recursal.
4. Agravo regimental a que se nega provimento.

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

#### **RECURSO ESPECIAL Nº 1.449.513 - SP (2014/0090218-9)**

RECORRENTE: José Carlos Colocca

RECORRIDA: Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S/A

RELATOR: Min. Ricardo Vaillas Bôas Cueva

#### **Ementa**

**Cobertura por invalidez funcional permanente total por doença, IFPD. Patologia da coluna lombar controlada por cirurgia. Incapacidade total e permanente para a profissão. Desempenho de atividades laborais leves. Definição da apólice: invalidez funcional. Atividades autônômicas da vida diária. Preservação. Indenização securitária indevida.**

1. A Circular SUSEP nº 302/2005 vedou o oferecimento da cobertura de invalidez permanente por doença (IPD), em que o pagamento da indenização estava condicionado à impossibilidade do exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa, pois era difícil a sua caracterização ante a falta de especificação e de transparência quanto ao conceito de "invalidez" nas apólices, havendo também confusão entre o seguro privado e o seguro social, o que gerou grande número de disputas judiciais. Em substituição, foram criadas duas novas espécies de cobertura para a invalidez por doença: Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD ou IPD-L) e Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD ou IPD-F).

2. Na Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a garantia do pagamento da indenização é no caso de invalidez consequente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, ocorrida quando o quadro clínico incapacitante inviabilizar de forma irreversível o pleno exercício das relações autônômicas do segurado. Já na cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), há a garantia do pagamento de indenização em caso de invalidez laborativa permanente total, consequente de doença para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, para a atividade laborativa principal do segurado. Logo, a garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a invalidez profissional.

3. Embora a cobertura IFPD (invalidez funcional) seja mais restritiva que a cobertura ILPD (invalidez profissional ou laboral), não há falar em sua abusividade ou ilegalidade, tampouco em ofensa aos princípios da boa-fé objetiva e da equidade, não se constatando também nenhuma vantagem exagerada da seguradora em detrimento do consumidor. De qualquer modo, 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.

4. Recurso Especial não provido.

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

#### **AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL Nº 1.270.417 - MG (2011/0113733-8)**

AGRAVANTE: Beatriz Aparecida Bretas de Almeida

AGRAVADA: Companhia de Seguros Aliança do Brasil S/A

RELATOR: Min. Antonio Carlos Ferreira



### Ementa

**Processual Civil e Civil. Agravo Regimental no Recurso Especial. Seguro de vida. Ação de seguradora contra seguradora. Indenização. Prescrição anual. Decisão mantida.**

1. O prazo prescricional da pretensão do segurado contra o segurador, buscando o recebimento de indenização por invalidez permanente, é de um ano. Precedentes.
2. Agravo regimental a que se nega provimento.

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

#### **AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL Nº 1.264.108 - RS (2011/0159234-8)**

AGRAVANTE: Aldaci Belome Ramos

AGRAVADA: Sabemi Seguradora S/A

RELATOR: Min. Antonio Carlos Ferreira

### Ementa

**Agravo Regimental no Recurso Especial. Previdência privada. Entidade aberta. Revisão de contratos de empréstimo. Limitação dos juros remuneratórios. Descabimento. Capitalização mensal. Legalidade. Decisão mantida.**

1. As entidades abertas de previdência privada equiparam-se a instituições financeiras para efeito de celebrar contratos de mútuo com seus participantes, não se submetendo ao limite para contratação de taxa de juros previsto no Decreto n. 22.626/1933.
2. Devido à incidência do regime aplicado às instituições financeiras, admite-se a incidência da capitalização mensal dos juros quando pactuada.
3. 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 367.734 – SC (2013/0225432-5)**

AGRAVANTE: José Marcondes Correia

AGRAVADO: HSBC Bank Brasil S/A – Banco Múltiplo

RELATORA: Min. Maria Isabel Gallotti

### Ementa

**Agravo Regimental. Agravo em Recurso Especial. Seguro de vida em grupo. Prescrição. Prazo anual. Súmula 101/STJ. Termo inicial. Pagamento parcial da indenização. Causa interruptiva da prescrição.**

1. Nos termos da Súmula 101 do STJ, “a ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano”.
2. O termo inicial da prescrição, no caso, é a data do pagamento administrativo a menor, marco interruptivo da prescrição anteriormente iniciada para o recebimento da totalidade da indenização securitária (art. 202, inciso VI, Código Civil).
3. Agravo regimental a que se nega provimento.

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

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 0012416-72.2013.19.0023**

APELANTE: Valéria da Silva Santos Soares da Silva

APELADA: Bradesco Seguros Vida e Previdência S.A

RELATORA: Des. Natácha Nascimento Gomes Tostes Gonçalves de Oliveira

**Ementa**

**Apelação Cível. Ação de execução de título extrajudicial. Contrato de seguro de vida coletivo. Ausência de liquidez e certeza do título executado. Sentença que julga extinto o processo ante a inépcia da inicial. Sentença confirmada. Nego seguimento.**

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0270346-33.2013.8.19.0001**

APELANTE: Flavio Pereira Guanabara

APELADA: MBM Seguradora S/A

RELATORA: Des. Natacha Nascimento Gomes Tostes Gonçalves de Oliveira

**Ementa**

**Apelação. Direito do Consumidor. Seguro de vida em grupo não renovação da apólice. Previsão contratual. Cláusula resolutiva expressa. Inexistência de vício na cláusula. Comunicação prévia entre a seguradora e o estipulante. Legalidade da conduta. Sentença confirmada. Nego seguimento.**

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0216616-10.2013.8.19.0001**

APELANTE: ITAÚ SEGUROS S/A

APELADA: MARLY HAKAK

RELATORA: Des. Regina Lucia Passos

**Ementa**

Apelação Cível. Relação de consumo. Ação de obrigação de fazer c/c indenização. Seguro de vida. Entendimento do artigo 206, parágrafo 1º, II, "b" do Código Civil. Termo *a quo* do prazo prescricional. Reconhecimento da prescrição ânua. Entendimento da Súmula 278 do STJ. "O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral". Extinção do feito. Aplicação do artigo 269 inciso IV do Código de Processo Civil. Provimento do Recurso na forma do artigo 557, § 1º - A do CPC. Provimento do recurso.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0000249-23.2012.8.19.0002**

APELANTE: Neusa Lessa Moreira de Sousa

APELADOS: Bradesco Vida e Previdência S/A e Outro

RELATORA: JDS. Des. Mabel Meira de Vasconcellos

**Ementa**

Apelação Cível. Relação de consumo. Aplicação das regras do Código de Defesa do Consumidor. Alegação de cobranças indevidas, referentes a diversos contratos, assinados sob fraude e coação. Ausência de comprovação dos danos. Títulos de capitalização e previdência privada resgatados pela parte autora. Devolução pela instituição financeira de valores, após reclamação administrativa. Inexistência de cobrança em duplicidade, uma vez que a rubrica 'V. Fácil Tar Men' refere-se à tarifa bancária regular, devida pela utilização dos serviços. Ônus da parte autora em comprovar os fatos constitutivos de seu direito, ainda que minimamente. Artigo 333, I do CPC. Dano moral não configurado. Desprovimento do recurso. Desprovimento do recurso.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0063791-85.2012.8.19.0205**

APELANTE: Marconi Morais Costa

APELADA: Família Bandeirante Previdência Privada

RELATORA: Des. Márcia Cunha Silva Araújo de Carvalho

**Ementa**

Apelação Cível. Direito do consumidor. Sumário. Ação de obrigação de fazer c/c ação de indenização por danos materiais e morais. Realização de empréstimo consignado. Alegação de cobrança indevida de seguro não contratado. Improcedência. Empresa ré que atua no ramo de previdência privada, sendo regida pela lei complementar nº 109/01. Adesão ao plano previdenciário como condição básica para viabilizar o empréstimo pessoal almejado pelo consumidor. Ausência de venda casada. Repetição descabida. Dano moral inócurrenente. Negado provimento ao recurso.

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

**AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL Nº 0068140-06.2008.8.19.0001**

AGRAVANTE: Jailton Alves Neves

AGRAVADAS: Allianz Seguros Seguros S/A e Outras

RELATOR: Des. Gilberto Dutra Moreira

**Ementa**

Agravo Interno. Apelação Cível. Cobrança de diferenças de URV em valor de seguro de vida recebido pelo autor-apelante. Sentença que julgou extinto o feito, acolhendo preliminar de coisa julgada. Impossibilidade de rediscussão da matéria. Valor do seguro devidamente recebido pelo autor sem qualquer ressalva. Configuração da coisa julgada. Valores que, de qualquer forma, não seriam devidos. URV instituída como parte do "Plano Real", através da Medida Provisória nº 482, de 28/04/1994, e que esteve em vigor somente até julho de 1994, quando foi definitivamente substituída pelo Real. Pagamento do seguro que ocorreu somente em 1997, já em reais, e não mais em URV. Ausência, portanto, de diferenças a pagar. Recurso a que se negou seguimento monocraticamente. Agravo Interno insistindo nos mesmos argumentos. Desprovimento do recurso.

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

**Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo****APELAÇÃO COM REVISÃO Nº 0000383-56.2014.8.26.0076**

APELANTES: Osmir Ramos Avanço e Outro

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. Gilberto Leme

**Ementa**

**Seguro de vida. Morte do segurado. Suicídio. Ocorrência antes da consumação de dois anos contados da contratação. Período de carência estabelecido pelo art. 798 do CC. Critério objetivo de lapso temporal. Indenização indevida.**

O próprio ordenamento tratou de estabelecer o lapso temporal, uma espécie de carência legal, de forma a evitar que a seguradora se obrigue a indenizar sinistro previsto em contrato quando já formada na ideia do contratante o autoextermínio, ou quando, ainda que não premeditado entre a data da contratação e o suicídio transcorre pequeno período de menos de dois anos. Assim, o único fato a ser levado em consideração é o tempo decorrido desde a contratação ou renovação do seguro, pois, ninguém em sã consciência contrata o seguro exclusivamente com objetivo de se matar após dois anos. Recurso desprovido.



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

**APELAÇÃO COM REVISÃO Nº 0010947-23.2010.8.26.0533**

APELANTES: Giulia Maria da Silva e Outra  
APELADA: Metlife Seguros e Previdência Privada S/A  
**RELATOR: Des. Francisco Casconi**

**Ementa**

Seguro de vida ação de execução de título extrajudicial promovida por beneficiários em face da seguradora. Embargos opostos pela seguradora julgados procedentes. Embriaguez do segurado condutor. Concentração de 2,7 gramas de álcool por litro de sangue. Agravamento do risco. Caracterização. Circunstâncias do acidente deixam entrever que o álcool interferiu na conduta do motorista, que perdeu o controle de direção, chocando-se contra poste. Conjunto probatório que permitia análise da pretensão. Inexistência do dever de indenizar. Recurso improvido.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0004510-87.2010.8.26.0137**

APELANTE: Maria Eliane Machado Pontes  
APELADA: Nossa Caixa Mapfre Vida e Previdência S/A  
**RELATOR: Des. Vianna Cotrim**

**Ementa**

Seguro de vida. Pretensão à antecipação de indenização por doença terminal. Direito exclusivo do segurado. Omissão de doença preexistente. Ciência por ocasião da celebração da segunda apólice. Prova documental concludente. Má-fé configurada. Reparação indevida. Apelo improvido.

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

**APELAÇÃO COM REVISÃO Nº 0049045-82.2008.8.26.0554**

APELANTE: Alexandre de Moraes Silva  
APELADA: Generali do Brasil Companhia Nacional de Seguros S/A  
**RELATOR: Des. Hamid Bdine**

**Ementa**

Apelação. Cobrança. Seguro de vida em grupo. Ler/dort. Invalidez decorrente de doença. Não configura acidente do trabalho para fins de seguro facultativo. Trata-se de doença. A cobertura securitária depende de conclusão de que a invalidez permanente é total. Perícia que constatou a invalidez permanente como sendo apenas parcial. Sentença mantida. Recurso improvido.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº0057487-73.2010.8.26.0002**

APELANTE: Jarmelon da Silva  
APELADOS: Companhia de Seguros do Estado de São Paulo - COSESP S/A e Outra  
**RELATOR: Des. Arantes Theodoro**

**Ementa**

Seguro de vida e acidentes pessoais. Ação de cobrança de diferença de indenização com pedido cumulado de indenização por danos morais. Invalidez total e permanente reconhecida pela perícia.



Documento acostado pela seguradora, não impugnado, que revelava, contudo, já ter o autor recebido indenização no valor integral do capital segurado. Danos morais tampouco revelados. Ação improcedente. Recurso improvido.

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

## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0024.11.167506-2/002**

APELANTE: Raimundo Nonato de Castro Teixeira

APELADA: Mongeral Aegon Seguros Previdência S/A

RELATOR: Des. Vicente de Oliveira Silva

#### **Ementa**

**Apelação Cível. Ação de concessão de benefício previdenciário. Previdência privada. Ex-segurado. Direito à restituição das contribuições. Prescrição quinquenal. Sumula nº 291 do Superior Tribunal de Justiça. Recurso não provido.**

1. O ex-segurado de instituições de previdência privada somente tem direito a pedir a restituição do capital pago, não podendo reclamar o recebimento do próprio benefício.
2. O direito de pedir a restituição das contribuições pagas pelo ex-segurado prescreve em cinco anos, conforme preceitua o enunciado da Súmula nº 291 do Superior Tribunal de Justiça.
3. Se o autor interrompeu os pagamentos das contribuições no ano de 1986, cessando o vínculo, e somente ajuizou ação visando à restituição dos valores pagos em 2011, patente a ocorrência da prescrição.
4. Recurso não provido.

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

### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0686.13.014087-0/001**

APELANTE: Maria de Lourdes Teixeira Batista

APELADA: Itaú Seguros S/A

RELATOR: Des. Newton Teixeira Carvalho

#### **Ementa**

Apelação Cível. Cobrança. Seguro de vida. Estipulação do beneficiário na apólice. Limitação à ex-esposa. Negativa de pagamento à atual esposa. Comprovada pela apólice a indicação específica e restrita do beneficiário do contrato de seguro, não há como ampliar a interpretação das condições do instrumento contratual, para incluir a viúva, segunda esposa, mormente quando não demonstrada a alteração de vontade do estipulante. Não havendo disposição em contrário, é inquestionável que deve ser mantida a indicação original, quando, na ocasião, o contratante, de próprio punho, indicou a esposa como beneficiária. Assim, incabível a presunção de que a real intenção do contratante seria modificar a apólice original, beneficiando a 2ª esposa e excluindo a ex-esposa.

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

### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0702.09.616708-6/001**

APELANTE: Generali Brasil Cia. Nacional de Seguros S/A

APELADO: Gilson Quirino dos Santos

RELATOR: Des. Anacleto Rodrigues (JD Convocado)

#### **Ementa**

**Ação de cobrança. Seguro de vida em grupo. Invalidez 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 ao laudo do INSS quando suas conclusões são conflitantes com aquelas alcançadas pelo perito oficial, em perícia técnica realizada sob o crivo do contraditório.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0035.09.151066-5/001**

APELANTE: Cardif Brasil Seguros Previdência S/A

APELADOS: Selma Maria Neves e Outra

LITISCONSORTE: Luiza Administradora de Consórcios Ltda.

RELATOR: Des. Eduardo Mariné da Cunha

**Ementa**

**Apelação Cível. Ação de cobrança. Seguro de vida. Morte do segurado. Negativa de pagamento da indenização. Óbito em decorrência da prática de ato ilícito pelo segurado. Comprovação. Risco expressamente excluído. Indenização securitária indevida.**

1. No caso, a prova dos autos é clara ao demonstrar que a morte do segurado se deu em decorrência do crime de homicídio que ele praticou anteriormente.
2. Saliente-se que, no "Certificado de Seguro", está excluída da cobertura a morte decorrente de atos ilícitos ou contrários à lei praticados pelo segurado.
3. Logo, tendo a morte do segurado decorrido da prática anterior de crime de homicídio, incide a cláusula excludente de cobertura. E, tratando-se de risco não coberto, resta afastada a obrigação da seguradora, de pagamento da indenização securitária.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0382.11.001740-9/001**

APELANTE: Rubens Eduardo Reis

APELADA: Metropolitan Life Seguros Previdência Privada S/A

RELATOR: Des. Roberto Vasconcellos

**Ementa**

**Apelação Cível. Cobrança de indenização securitária. Prescrição. Prazo anual. Termo inicial. Conhecimento inequívoco da incapacidade laboral. Contratação do seguro em grupo. Fato constitutivo do direito alegado. Ônus da prova do autor. Falta de demonstração. Pagamento indevido. Improcedência do pedido mantida.**

1. A ação do Segurado em Grupo contra a Seguradora prescreve em um ano (art. 206, §1º, II, "b", do Código Civil), prazo este contado da data em que tiver conhecimento inequívoco da sua incapacidade para o trabalho, o qual se caracteriza, a rigor, com o resultado de perícia médica conclusiva da incapacidade ou com a obtenção da aposentadoria por invalidez (Enunciados de Súmula nºs. 101, 229 e 278, do Superior Tribunal de Justiça).
2. Nos termos do art. 333, do Código de Processo Civil, o ônus da prova compete ao Autor, no que tange aos fatos constitutivos do seu direito, e, ao Réu, quanto aos fatos modificativos, extintivos ou impeditivos do direito daquele.
3. À falta de prova de que o evento (acidente de trabalho), cuja cobertura se reclama, ocorreu em momento em que vigia Contrato de Seguro de Vida em Grupo estipulado pela Empregadora do postulante, não há como se compeli-la a Seguradora a pagar indenização por risco pelo qual não se responsabilizou.
4. Recurso não provido.

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



**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0024.10.149301-3/001**

APELANTE: João Lúcio Salazar Martins

APELADA: Unibanco Seguros S/A

RELATORA: Des. Mariângela Meyer

**Ementa**

**Apelação Cível. Ação Ordinária. Indenização securitária. Seguro de vida em grupo. Incapacidade funcional de membro. Não comprovada. Laudo pericial conclusivo. O pagamento de indenização securitária não é devido. Sentença mantida.**

1. Ausente a demonstração nos autos de que o recorrente apresenta incapacidade funcional de membro ou foi acometido de doença que o incapacitou para o exercício das funções laborais anteriormente desenvolvidas, não se impõe a condenação da seguradora ao pagamento de indenização securitária, no valor do capital segurado, tendo em vista o laudo pericial conclusivo e contrário às pretensões do segurado.
2. Recurso não provido. Sentença mantida.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0024.14.240389-8/001**

APELANTE: João Batista Garcia

APELADA: Companhia de Seguros Aliança do Brasil S/A

RELATOR: Des. Sérgio André da Fonseca Xavier

**Ementa**

**Apelação Cível. Indenização de seguro de vida em grupo. Prescrição. Ocorrência. Pedido administrativo realizado após transcurso do prazo anual do art. 206, §1º, inciso II, "b", do Código Civil.**

1. Nos termos da Súmula 278 do STJ, o prazo prescricional da ação do segurado contra o segurador é de um ano e conta-se a partir do dia em que aquele tem ciência inequívoca do fato gerador da pretensão.
2. Se entre a data da concessão de aposentadoria por invalidez permanente ao autor da ação pelo INSS e o pedido administrativo de pagamento, realizado perante o segurador, transcorrer tempo superior a 1 (um) ano, considera-se prescrita a pretensão ao recebimento do capital segurado.

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

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0144.13.003145-9/001**

APELANTE: José Francisco de Oliveira

APELADO: Banco do Brasil S/A

RELATOR: Des. Valdez Leite Machado

**Ementa**

**Apelação Cível. Ação de rescisão de contrato de seguro de vida c/c pedido de repetição do indébito. Venda casada. Ausência de prova. Improcedência do pedido mantida.**

Ausente nos autos a prova de que foi imposto à parte autora a contratação de seguro de vida com seguradora do mesmo grupo do banco, com o qual firmou há três anos uma cédula rural, ou seja, de que houve a alegada venda casada, não há que se falar em nulidade daquele contrato e na restituição dos valores já pagos a título de prêmio do seguro.

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

**Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul****APELAÇÃO CÍVEL Nº 70060706918**

APELANTE: Nelson de Assunção

APELADA: Ace Seguradora S/A

RELATOR: Des. Sylvio José Costa da Silva Tavares

**Ementa**

**Direito privado não especificado. Ação de repetição de indébito c/c reparação por dano moral. Serviços não contratados. Cobrança de prêmios do seguro “vida tranquila” nas faturas mensais de energia elétrica.**

1. Prescrição. A pretensão ao ressarcimento de valores cobrados por serviços não contratados ampara-se na vedação do enriquecimento sem causa, cujo prazo especial de prescrição encontra atual previsão no art.206, §3º, inciso IV, do CCB/02. Repetição limitada ao prazo trienal, contado retroativamente, do ajuizamento da ação.

2. Dano moral não configurado na hipótese dos autos, em que a parte autora não fez demonstração mínima de verossimilhança quanto à solicitação extrajudicial desatendida pela fornecedora, ou de situação aflitiva experimentada por conta da cobrança.

Apelação desprovida.

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

**RECURSO INOMINADO Nº 71005049440**

RECORRENTE: ACE seguros S/A

RECORRIDO: Albino Zanuz

RELATORA: Des. Glaucia Dipp Dreher

**Ementa**

**Recurso Inominado. Consumidor. Ação de repetição de indébito c/c reparação por danos morais. "Seguro Vida Tranquila ACE". Contratação tácita, mediante adesão. Perfectibilizado contrato com o pagamento de fatura de energia elétrica, inclusive parcela opcional do seguro. Serviço prestado por mais de um ano. Danos morais não configurados.**

1. A prova que tocava ao autor foi produzida, demonstrando que desde 2012 vem pagando o prêmio facultativo (Seguro Vida Tranquila ACE Seguros), através de cobrança mensal de R\$3,99, junto às faturas de energia elétrica (fl.11), o que torna inequívoca a adesão securitária de forma tácita.

2. É nesse sentido o entendimento atual das Turmas Recursais, segundo o qual a cobrança de serviço por prazo superior a um ano configura a concordância tácita do consumidor com a sua prestação, o que afasta a repetição do valor pago, seja de forma simples ou dobrada, bem como dano moral.

4. Danos morais que não se evidenciam. A importância debitada mensalmente, não se afigura capaz de produzir abalo à sua imagem ou honra pessoal, não desbordando o fato do mero dissabor cotidiano, inerente às modernas relações comerciais. Conforme entendimento pacificado por este Colegiado, somente os fatos e acontecimentos capazes de romper com o equilíbrio psicológico do indivíduo, violando direito da personalidade, com desconsideração da pessoa ou ofensa à sua dignidade devem ser considerados, sob pena de banalização e desvirtuamento deste instituto.

5. Da sentença proferida nos autos, restou pendente tornar definitivo o cancelamento da cobrança do “Seguro Vida Tranquila ACE Seguros”, já deferido em antecipação de tutela (fl.14), que vai determinado nesta fase processual.

Recurso provido.

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



## Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina

### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2014.079095-1**

APELANTE: Jacson Probst

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. Fernando Carioni

#### **Ementa**

**Apelação Cível. Ação de cobrança. Contrato de seguro de vida. Previsão contratual. Cobertura por morte. Código de Defesa do Consumidor. Invalidez permanente por acidente. Risco excluído da apólice contratada. Interpretação contratual restritiva. Pretensão indenizatória afastada. Sentença mantida. Recurso desprovido.**

Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor às relações que envolvem a seguradora e segurado e/ou seus beneficiários. "A interpretação dos termos do seguro é restritiva, salvo nítida omissão de conteúdo na contratação (art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor), ou duvidosa redação das cláusulas (Arts. 46 e 47 do mesmo diploma)" (TJSC, Ap. Civ. n. 2011.085421-8, de Itajaí, rela. Des. Maria do Rocio Luz Santa Ritta, j. em 16-1-2012).

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

### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2014.050929-5**

APELANTE: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A

APELADO: Juarez Abel Bernardo

RELATOR: Des. Subst. Jorge Luis Costa Beber

#### **Ementa**

**Apelação Cível. Ação de cobrança. Seguro de vida em grupo. Invalidez permanente por doença. Procedência proclamada na origem. Irresignação ofertada pela seguradora. Preliminar de cerceamento de defesa em virtude do julgamento antecipado da lide. Pretensão da demandada de produzir prova pericial. Acolhimento. Aposentadoria concedida pelo INSS. Presunção relativa da incapacidade. Necessidade de realização de perícia judicial. Precedentes do STJ.**

"O reconhecimento por parte do órgão previdenciário oficial de que o segurado tem o direito de se aposentar por incapacidade laboral não o exonera de fazer a demonstração de que, efetivamente, se encontra incapacitado, total ou parcialmente, para fins de percepção da indenização fundada em contrato de seguro privado.

Isso porque a concessão de aposentadoria pelo INSS faz prova apenas relativa da invalidez, daí a possibilidade da realização de nova perícia com vistas à comprovar, de forma irrefutável, a presença da doença que acarreta a incapacidade total e permanente do segurado." (AgRg no Ag 1086577/MG, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/04/2009, DJe 11/05/2009).

Sentença desconstituída. Retorno dos autos à origem para produção da prova pericial. Recurso conhecido e provido.

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

### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2014.064738-2**

APELANTE: Gilmar Silva

APELADA: Companhia de Seguros Aliança do Brasil S/A

RELATOR: Des. Edegar Gruber

#### **Ementa**



**Apelação Cível. Cobrança de seguro de vida em grupo. Invalidez permanente. Sentença de improcedência. Apelo do autor. Seguro com cobertura por invalidez permanente. Laudo médico pericial que atesta a ausência de incapacidade laborativa do segurado. Reclamante que não demonstra o fato constitutivo do seu direito, a teor do disposto no Art. 333, inciso I, do CPC. Ausência do dever de indenizar.**

Prevista na apólice de seguro a cobertura para a hipótese de invalidez permanente total ou parcial por acidente, o segurado, para fazer jus à respectiva indenização, tem que comprovar, ao menos indiciariamente, a ocorrência de sua invalidez permanente, seja ela total ou parcial. Resultando das conclusões da perícia médico-judicial não ostentar o segurado invalidez, estando ele totalmente apto ao trabalho, sem restrições, não prospera a sua pretensão de alcançar a percepção da indenização contratada [...] (TJSC, AC n. 2014.017930-8, rel. Des. Trindade dos Santos, j. 22-05-2014).

Recurso conhecido e desprovido.

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 2014.025762-6**

APELANTE: Caixa Seguradora S/A

APELADA: Lurdes Marques Kilin

RELATOR: Des. Ronei Danielli

#### **Ementa**

**Seguro de vida. Pleito de complementação de pagamento efetivado na via administrativa. Cláusula estipulando indenização gradual até o limite de 24 (vinte e quatro) meses, marco a partir do qual incidiria sobre a totalidade do capital segurado. Prazo de carência não abusivo. Dever de informação observado. Sentença reformada. Ônus sucumbencial invertido. Recurso conhecido e provido.**

"I - A cláusula que estabelece prazo de carência em contratos de seguro não é, *per se*, inválida ou ineficaz. É preciso examinar o contexto da contratação e averiguar se houve violação à ordem pública de proteção ao consumidor. No caso concreto, mostra-se válida a carência estipulada pelas partes contratantes do seguro de vida, pois o fornecedor observou corretamente o dever de informação, sendo certa a ciência inequívoca do consumidor quanto à existência da cláusula, cujo teor não se revela violadora do equilíbrio contratual ou da boa-fé. Sendo lícita a cláusula que prevê o prazo de carência securitária no caso concreto e tendo ocorrido a morte natural do segurado dentro desse prazo, mostra-se indevido o pagamento da indenização pleiteada" (TJSC, Apelação Cível n. 2012.084529-8, relator Des. Joel Dias Figueira, Sexta Câmara de Direito Civil, julgada em 17.10.2013).

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

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 20120111650199**

APELANTE: Francisco Bernardes Neto

APELADA: Mapfre Vera Cruz Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. José Divino

#### **Ementa**

**Direito Civil. Seguro de vida. Invalidez permanente. Indenização securitária. Prescrição. Ocorrência. Assistência judiciária.**

1. A pretensão do segurado em face da seguradora fulmina-se pela decorrência do lapso temporal de 1 (um) ano, nos termos do art. 206, § 1º, II, b.

2. O pedido do pagamento da indenização securitária à seguradora suspende o prazo prescricional até que o segurado seja cientificado da decisão. No caso concreto, essa ciência ocorreu em



24.02.2011 (Súmula nº 229 do STJ). E a ação foi proposta em 22.10.2012, quando já operada a prescrição.

3. Negou-se provimento ao recurso.

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 20130110346458**

APELANTES: Maria de Fatima Santana Romeo e Outra

APELADA: Alfa Previdência e Vida S/A

RELATOR: Des. Sebastião Coelho

#### **Ementa**

**Civil e Processo Civil. Seguro de vida. Sinistro. Negativa de pagamento da indenização. Cobrança. Improcedência. Documento novo. Juntada. Possibilidade. Omissão de informações na declaração pessoal de saúde. Desprovemento.**

1. É possível a juntada de documentos mesmo após a prolação da sentença, desde que a parte contrária tenha oportunidade de exercer o contraditório e não se verifique tratar de estratégia processual.

2. Verificado que o segurado omitiu informações relevantes sobre sua saúde quando da contratação de seguro de vida, é lícita a negativa de indenização, em homenagem ao princípio da boa-fé, que deve pautar a ação de ambas as partes tanto na celebração quanto na execução do contrato.

3. Preliminar rejeitada. Recurso conhecido e desprovido.

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 20110110558177**

APELANTE: Luis Antonio Fernandes Sartori

APELADA: Caixa Seguradora S/A

RELATORA: Des. Simone Lucindo

#### **Ementa**

**Apelação Cível. Direito Civil. Seguro de vida. Invalidez permanente. Indenização. Prescrição anual. Ciência da incapacidade permanente (Súm. 278/STJ). Requerimento à seguradora. Suspensão da prescrição. Ciência do indeferimento. Retomada do curso prescricional (Súm. 229/STJ).**

1. Nos termos do artigo 206, § 1º, II, "b", do Código Civil, prescreve em um ano a pretensão do segurado contra a seguradora.

2. O termo inicial da prescrição relativa ao pedido de indenização securitária derivada de invalidez permanente ocorre com a ciência inequívoca da incapacidade pelo segurado. Súmula 278/STJ.

3. O pedido de indenização efetuado perante a seguradora suspende o prazo prescricional, o qual é retomado a partir da ciência do indeferimento. Súmula 229/STJ.

4. Proposta a ação quando transcorrido mais de 1 (um) ano da ciência da incapacidade permanente, já considerada a suspensão do prazo acarretada pelo pedido extrajudicial, inafastável o reconhecimento da prescrição.

5. Apelação conhecida, prejudicial de mérito suscitada de ofício para extinguir o processo sem julgamento de mérito, recurso prejudicado.

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 20130110813145APC**

APELANTE: Silvio Heleno Rufino

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATORA: Des. Nídia Corrêa Lima



### Ementa

**Civil e Processual Civil. Ação de cobrança. Seguro de vida em grupo. Incapacidade permanente para o serviço militar. Comprovação. Ocorrência de acidentes durante o ofício militar. Ausência de prova. Nexos de causalidade não verificados. Indenização por invalidez permanente por acidente. Não cabimento. Indenização por invalidez funcional permanente total por doença. Inovação recursal. Impossibilidade de exame.**

1. Nada obstante a inequívoca demonstração de incapacidade laboral permanente do autor, não estando comprovado nos autos que os acidentes que teriam supostamente causado as lesões ocorreram no exercício da atividade militar, não há como ser reconhecido o nexos de causalidade, apto a justificar o reconhecimento do direito à indenização securitária prevista em apólice coletiva de seguro de vida.

2. Por se tratar de inovação recursal, vedada pelo nosso ordenamento jurídico, mostra-se incabível, *in casu*, o exame do pedido de reconhecimento do direito à indenização por invalidez funcional permanente total por doença.

3. Recurso de Apelação conhecido e não provido.

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 20120111792736**

APELANTES: Marcio Rates Quaranta e Outro

APELADA: Capemisa Seguradora de Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. Jair Soares

### Ementa

Contrato de seguro de vida. Reajuste em razão da idade. Indenização. Morte. Apelação. Inépcia.

1. Não é inepta apelação que impugna os fundamentos da sentença e indica os motivos do inconformismo do apelante.

2. O reajuste da contribuição mensal nos contratos de seguro de vida, em razão da idade, não leva ao aumento da indenização na mesma proporção, pena de desequilíbrio financeiro e atuarial do contrato.

3. O valor da indenização para o caso morte do segurado é estipulado quando da contratação do seguro de vida. E é atualizado monetariamente ao longo dos anos, nos termos do contrato.

4. Apelação não provida.

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

#### **APELAÇÃO CÍVEL Nº 20130110008198**

APELANTES: Amanda Jorge de Oliveira, e Outros

APELADA: Caixa Seguradora S/A

RELATOR: Des. Carlos Rodrigues

### Ementa

**Apelação Civil. Inovação jurídica em sede de apelação. Inadmissibilidade. Contrato de seguro de vida. Aditamento para majoração do capital segurado. Doença preexistente. Ocultação. Boa-fé objetiva. Ausência. Indenização securitária. Pagamento não devido.**

1. As questões que não foram suscitadas pela parte na petição inicial não podem ser discutidas em sede de apelação, pena de supressão de instância.

2. Nos termos do art. 389, inciso I, do Código de Processo Civil, "incumbe o ônus da prova quando: I - se tratar de falsidade de documento, à parte que a arguir", encargo do qual não se desincumbiram os autores/apelantes.



3. Perde o direito à indenização securitária o segurado que, ao requerer o aditamento do seguro de vida com vistas à majoração do valor do capital segurado, tenha conhecimento de que era portador de patologia grave (neoplasia) e omitiu tal fato da seguradora, agindo com manifesta má-fé.

4. Recurso parcialmente.

Fonte: [www.tjdf.tj.br](http://www.tjdf.tj.br)

## LEGISLAÇÃO

### Federal

**Decreto nº 8.420, de 18 de março de 2015** - *Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1o de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências.*

**Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015** - *Código de Processo Civil.*

### Superintendência de Seguros Privados - SUSEP

**Circular SUSEP nº 508, de 09 de janeiro de 2015** - *Dispõe sobre alterações das Normas Contábeis a serem observadas pelas sociedades seguradoras, sociedades de capitalização entidades abertas de previdência complementar e resseguradores locais, instituídas pela Resolução CNSP n.º 86, de 3 de setembro de 2002.*

**Circular SUSEP nº 509, de 15 de janeiro de 2015** - *Dispõe sobre o registro, o depósito centralizado, a custódia e a movimentação de ativos, títulos e valores mobiliários garantidores das provisões técnicas e fundos das sociedades seguradoras, entidades abertas de previdência complementar, sociedades de capitalização e resseguradores locais, bem como o acesso, pela Susep, a essas informações.*

**Circular SUSEP nº 510, de 22 de janeiro de 2015** - *Dispõe sobre o registro de corretor de seguros, de capitalização e de previdência, pessoa física e pessoa jurídica, e sobre a atividade de corretagem de seguros, de capitalização e de previdência, e dá outras providências.*

**Circular SUSEP nº 511, de 19 de fevereiro de 2015** - *Dispõe sobre instruções complementares para o plano de regularização de solvência.*

## PROJETOS DE LEI

### Senado Federal

#### Em tramitação:

**Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 166, de 2010, do Senador José Sarney** - *Reforma do Código de Processo Civil. Em 25/02/2015, a matéria foi encaminhada à sanção.*

**Projeto de Lei da Câmara nº 7, de 2013, da Câmara dos Deputados** - *Dá nova redação aos arts. 20, 32, 123 e 127-A do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências, para dispor sobre a responsabilidade civil dos corretores de seguros e resseguros. Em 19/01/2015 a matéria aguardava inclusão na Ordem do Dia.*

**Projeto de Lei do Senado nº 281, de 2012, do Senador José Sarney** - *Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), para aperfeiçoar as disposições gerais do Capítulo I do Título I e dispor sobre o comércio eletrônico. Em 07/01/2015, a matéria foi encaminhada ao Plenário. Em 10/02/2015, a matéria foi*



recebida pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. Em 24/03/2015, o PL foi distribuído ao Senador Ricardo Ferraço, relator da matéria na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, para emissão de relatório.

**Projeto de Lei do Senado nº 283, de 2012, do Senador José Sarney** - Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), para aperfeiçoar a disciplina do crédito ao consumidor e dispor sobre a prevenção do superendividamento. Em 07/01/2015, a matéria foi encaminhada ao Plenário. Em 10/02/2015, a matéria foi recebida pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. Em 24/03/2015, o PL foi distribuído ao Senador Ricardo Ferraço, relator da matéria na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, para emissão de relatório.

**Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2014, do Senador Vital do Rêgo** - Estabelece princípios, garantias, direitos e obrigações referentes à proteção de dados pessoais. Em 12/02/2015 foi recebido na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, as manifestações sobre a matéria do Presidente do Instituto dos Advogados Brasileiros, Senhor Tércio Lins e Silva. Em 20/03/2015, o PL aguardava designação do relator na Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática.

#### Arquivado:

**Projeto de Lei do Senado nº 282, de 2012, do Senador José Sarney** - Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), para aperfeiçoar a disciplina das ações coletivas. Em 06/08/2014, a matéria encontrava-se com o relator, o senador Romero Jucá, na Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle. Em 12/03/2015 o projeto foi encaminhado à SARQ - Secretaria de Arquivo.

### Câmara dos Deputados

#### Em tramitação:

**Projeto de Lei nº 2479, de 2000, do Deputado Ricardo Barros** - Altera o art. 12 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, que "Dispõe sobre o sistema nacional de seguros privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências". Em 10,11 e 12/03/2015, a matéria não foi apreciada pelo Plenário por acordo de líderes. Em 31/03/2015, a matéria não foi apreciada pelo Plenário por ocasião do encerramento da sessão.

**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 11/03/2015, foi deferido o Requerimento nº 858/2015, conforme despacho do seguinte teor: "Defiro a retirada do Projeto de Lei n. 11/2015, nos termos do artigo 104 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Publique-se." Em 24/03/2015, a Mesa Diretora da Câmara dos Deputados determinou o apensamento ao PL 733/2015.

**Projeto de Lei nº 6789, de 2006, do Deputado Celso Russomanno** - Obriga a contratação de seguro para os serviços de entrega que se utilizam de motocicletas ou veículos afins. Em 06/02/2015, foi indeferido o pedido de desarquivamento desta proposição, por não se tratar de matéria sujeita ao desarquivamento previsto no artigo 105 do RICD.

**Projeto de Lei nº 3498, de 2008, do Poder Executivo** - Dispõe sobre medidas de fortalecimento do Sistema Nacional de Seguros Privados, Previdência Complementar Aberta e Capitalização, e dá outras providências. Em 18/03/2015, foi designado como relator o Deputado Vinicius Carvalho.

**Projeto de Lei nº 2636, de 2011, do Deputado Pastor Eurico** - Altera o art. 798, da Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002, "que institui o Código Civil" para estabelecer que a exclusão de cobertura em caso de suicídio de segurado nos dois primeiros anos de vigência inicial do contrato pressupõe a comprovação da premeditação por parte da seguradora. Em 31/01/2015, a presente proposição foi arquivada nos termos do art. 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.





**Projeto de Lei nº 7905, de 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 05/03/2015, o PL foi desarquivado nos termos do artigo 105 do RICD, em conformidade com o despacho exarado no REQ nº 742/2015.

**Projeto de Lei nº 8323, de 2014, do Senado Federal** – Acrescenta art. 14-A ao Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, para estabelecer prazo máximo de 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização pela seguradora no caso de morte ou invalidez permanente do segurado. Em 04/03/2015, a matéria foi recebida pela Comissão de Finanças e Tributação.

## NOTÍCIAS

### Projeto estabelece prazo de 30 dias para pagamento de seguro de vida

A Câmara dos Deputados analisa o Projeto de Lei 8323/14, do Senado, que estabelece prazo máximo de 30 dias para o pagamento da indenização pela seguradora no caso de morte ou invalidez permanente do segurado. A proposta acrescenta artigo ao Decreto-Lei 73/66, que trata do Sistema Nacional de Seguros Privados.

Segundo o autor do projeto, senador José Pimentel (PT-CE), “são frequentes as dificuldades dos beneficiários de seguros de vida e de acidentes pessoais em receber o que lhes é devido em função da morte do segurado ou de sua invalidez permanente.” O parlamentar acrescenta que “as companhias seguradoras impõem exigências desproporcionais e dificuldades para promover o pagamento da indenização.”

Pelo projeto, o prazo de 30 dias começará a ser contado a partir da entrega à seguradora dos documentos, previstos no contrato de seguro, que comprovem a ocorrência de sinistro.

Ainda conforme o texto, o não pagamento da indenização ou do capital segurado no prazo previsto implicará a aplicação de juros de mora, nos termos da regulamentação baixada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados.

#### Tramitação

De caráter conclusivo, a proposta será analisada pelas comissões de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Fonte: Agência Câmara Notícias - 06.02.2015.

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