



PREVIDÊNCIA PRIVADA E VIDA

JURISPRUDÊNCIA

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 861.830 - RS

RECORRENTE: Gboex - Grêmio Beneficente
RECORRIDO: José Ricardo Garcez de Souza
RELATORA: Min. Maria Isabel Gallotti

Ementa

Recurso Especial. Previdência Complementar. Entidade aberta. Operações financeiras. Possibilidade. Juros remuneratórios. Abusividade. Não existência. Capitalização dos juros. Medida provisória 2.170-36/2001 Ausência de previsão contratual. Contrato de pecúlio. "Venda casada". Inexistência.

1. As entidades abertas de previdência complementar podem realizar operações financeiras com seus patrocinadores, participantes e assistidos (Lei Complementar 109/2001, art. 71, parágrafo único), hipótese em que ficam submetidas ao regime próprio das instituições financeiras. Precedentes da 2ª Seção.
2. O contrato de plano de pecúlio, celebrado com a finalidade de concretizar a filiação aos quadros de entidade aberta de previdência complementar, constitui-se em requisito para a concessão do empréstimo ao interessado e, portanto, não se enquadra na vedação à "venda casada" de que trata o art. 39, inc. I, da Lei 8.078/90.
3. "A capitalização dos juros em periodicidade inferior à anual deve vir pactuada de forma expressa e clara. A previsão no contrato bancário de taxa de juros anual superior ao duodécuplo da mensal é suficiente para permitir a cobrança da taxa efetiva anual contratada" (RESP 973.827/RS, julgado pela 2ª Seção sob o rito dos recursos repetitivos). Hipótese em que a capitalização de juros não foi prevista no contrato.
4. Recurso Especial conhecido em parte e parcialmente provido.

Fonte: www.stj.jus.br

RECURSO ESPECIAL Nº 1.385.375 - RS

RECORRENTES: Sabemi Seguradora S/A e Outro
RECORRIDA: Neusa Maria Pinheiro de Campos
RELATOR: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva

Ementa

Recurso Especial. Civil. Previdência Privada Aberta. Negativa de prestação jurisdicional. Inexistência. Ação revisional de mútuo cumulada com cancelamento de plano de pecúlio e de seguro de pessoas. Venda casada. Não configuração. Auxílio financeiro. Contratação. Vinculação a plano previdenciário e a seguro do ramo vida. Necessidade. Imposição legal. Restrição do empréstimo. Qualidade de participante ou de segurado.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se caracteriza venda casada a exigência da entidade aberta de previdência complementar e da sociedade seguradora de condicionar ao interessado a concessão de assistência financeira (mútuo) à adesão a um plano de benefícios (pecúlio por morte) ou a um seguro de pessoas.
2. Para o interessado adquirir assistência financeira de um ente de previdência privada aberta ou de uma seguradora, é condição essencial ser titular de um plano de benefícios ou de um seguro do ramo vida (art. 71, caput e parágrafo único, da Lei Complementar nº 109/2001 e Circular/Susep nº 206/2002 - hoje Circular/Susep nº 320/2006).



3. Há venda casada quando o fornecedor condiciona a aquisição de produto ou de serviço ao fornecimento de outro produto ou serviço, sendo prática abusiva e vedada no mercado de consumo (art. 39, I, do CDC).
4. Por determinação legal, as entidades abertas de previdência complementar e as sociedades seguradoras somente podem realizar operações financeiras com seus participantes ou segurados. Assim, não há venda casada quando é imposto ao contratante a condição de participação no plano de benefícios (pecúlio) ou no seguro de pessoas com o objetivo de ter acesso ao mútuo, sendo ausente qualquer tentativa do fornecedor de se beneficiar de eventual superioridade econômica ou técnica para estipular condições negociais desfavoráveis ao consumidor, cerceando-lhe a liberdade de escolha. Precedente da Quarta Turma.
5. Resulta da ordem jurídica que o plano de previdência complementar ou o seguro de pessoas não pode ser cancelado enquanto não forem quitadas todas as contraprestações relativas às assistências financeiras concedidas ao titular.
6. O auxílio financeiro é um benefício atípico dos entes de Previdência Privada Aberta e das companhias seguradoras, constituindo atividade excepcional e acessória e não atividade fim.
7. A pretensão de rescindir o plano previdenciário ou o seguro após a obtenção do mútuo a juros mais baixos que os de mercado beira às raias da má-fé, pois implica a consecução de condições vantajosas pelo interessado sem a necessária contrapartida e em detrimento dos demais segurados ou participantes do fundo mútuo. Ora, a tão só contratação do mútuo está disponível e pode ser feita em qualquer instituição financeira típica.
8. O descumprimento das normas expedidas pelos órgãos governamentais, a exemplo da concessão de empréstimos irregulares a quem não ostenta a condição de participante ou de segurado, sujeitará a entidade aberta de previdência complementar ou a sociedade seguradora bem como seus administradores sanções legais (art. 4º da Circular/Susep nº 206/2002, hoje art. 16 da Circular/Susep nº 320/2006).
9. Recurso Especial provido.

Fonte: www.stj.jus.br

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 141.687 - RS

AGRAVANTE: Raul Medeiros

AGRAVADA: Icatu Hartford Seguros S.A

RELATOR: Min. João Otávio de Noronha

Ementa

Agravo Interno. Interposição sob a égide do CPC/2015. Contrato de seguro de vida em grupo. Incapacidade total. Prescrição anual. Pretensão do segurado contra a seguradora. Súmula nº 101/STJ.

1. É anual o prazo prescricional para a propositura de ação indenizatória do segurado em grupo contra a seguradora, a teor do art. 206, § 1º, II, do Código Civil e do disposto na Súmula n. 101/STJ: "A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano".
2. Agravo Interno desprovido.

Fonte: www.stj.jus.br

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 819.278 - SP

AGRAVANTE: Marina da Silva Sian Andriolo

AGRAVADA: Caixa Seguradora S.A

RELATOR: Min. Paulo de Tarso Sanseverino

Ementa

Agravo Regimental no Agravo em Recurso Especial. Ação de cobrança. Seguro de vida. Recebimento de capital segurado. Incapacidade decorrente de doença apresentada. Tendinite supra espinhal. Hipótese não prevista em contrato. Cobrança indevida. Reinterpretação de



cláusulas contratuais. Revisão de matéria fático-probatória. Impossibilidade. Súmulas 05 e 07/STJ. Ausência de fundamentos que justifiquem a alteração da decisão recorrida. Agravo Regimental desprovido.

Fonte: www.stj.jus.br

RECURSO ESPECIAL Nº 1.385.375 - RS

RECORRENTES: Sabemi Seguradora S.A e Outro

RECORRIDA: Neusa Maria Pinheiro de Campos

RELATOR: Min. Ricardo Villas Bôas Cueva

Ementa

Prestação jurisdicional. Inexistência. Ação revisional de mútuo cumulada com cancelamento de plano de pecúlio e de seguro de pessoas. Venda casada. Não configuração. Auxílio financeiro. Contratação. Vinculação a plano previdenciário e a seguro do ramo vida. Necessidade. Imposição legal. Restrição do empréstimo. Qualidade de participante ou de segurado.

1. Cinge-se a controvérsia a saber se caracteriza venda casada a exigência da entidade aberta de previdência complementar e da sociedade seguradora de condicionar ao interessado a concessão de assistência financeira (mútuo) à adesão a um plano de benefícios (pecúlio por morte) ou a um seguro de pessoas.

2. Para o interessado adquirir assistência financeira de um ente de previdência privada aberta ou de uma seguradora, é condição essencial ser titular de um plano de benefícios ou de um seguro do ramo vida (art. 71, caput e parágrafo único, da Lei Complementar nº 109/2001 e Circular/Susep nº 206/2002 - hoje Circular/Susep nº 320/2006).

3. Há venda casada quando o fornecedor condiciona a aquisição de produto ou de serviço ao fornecimento de outro produto ou serviço, sendo prática abusiva e vedada no mercado de consumo (art. 39, I, do CDC).

4. Por determinação legal, as entidades abertas de previdência complementar e as sociedades seguradoras somente podem realizar operações financeiras com seus participantes ou segurados. Assim, não há venda casada quando é imposto ao contratante a condição de participação no plano de benefícios (pecúlio) ou no seguro de pessoas com o objetivo de ter acesso ao mútuo, sendo ausente qualquer tentativa do fornecedor de se beneficiar de eventual superioridade econômica ou técnica para estipular condições negociais desfavoráveis ao consumidor, cerceando-lhe a liberdade de escolha. Precedente da Quarta Turma.

5. Resulta da ordem jurídica que o plano de previdência complementar ou o seguro de pessoas não pode ser cancelado enquanto não forem quitadas todas as contraprestações relativas às assistências financeiras concedidas ao titular.

6. O auxílio financeiro é um benefício atípico dos entes de previdência privada aberta e das companhias seguradoras, constituindo atividade excepcional e acessória e não atividade fim.

7. A pretensão de rescindir o plano previdenciário ou o seguro após a obtenção do mútuo a juros mais baixos que os de mercado beira às raias da má-fé, pois implica a consecução de condições vantajosas pelo interessado sem a necessária contrapartida e em detrimento dos demais segurados ou participantes do fundo mútuo. Ora, a tão só contratação do mútuo está disponível e pode ser feita em qualquer instituição financeira típica.

8. O descumprimento das normas expedidas pelos órgãos governamentais, a exemplo da concessão de empréstimos irregulares a quem não ostenta a condição de participante ou de segurado, sujeitará a entidade aberta de previdência complementar ou a sociedade seguradora bem como seus administradores a sanções legais (art. 4º da Circular/Susep nº 206/2002, hoje art. 16 da Circular/Susep nº 320/2006).

9. Recurso especial provido.

Fonte: www.stj.jus.br



Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0036275-04.2009.8.19.0203

APELANTE: Azul Companhia de Seguros Gerais

APELADA: Maricea Oliveira de Assis

RELATOR: Des. André Andrade

Ementa

Responsabilidade civil. Contrato de seguro de vida em grupo. Inclusão de segurado, diretor da associação estipulante do contrato de seguro, que já tinha ciência da existência de massa ou lesão expansiva no pulmão que provocou o seu óbito, menos de dois meses após. Má-fé configurada. Indenização securitária indevida. Art. 766 do código civil. Reforma da sentença, para julgar improcedentes os pedidos formulados na inicial. Provimento do recurso.

Fonte: www.tjrj.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0008839-81.2012.8.19.0036

APELANTE: Silvio Freire de Azevedo

APELADA: Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A

RELATORA: Des. Denise Nicoll Simões

Ementa

Apelação cível. Relação de consumo. Recurso interposto com fundamento no CPC/73. Ação indenizatória por danos materiais e morais. Seguro de vida por invalidez. Sentença de improcedência. Inconformismo do autor. Prescrição anua que se confirma em relação ao pedido de indenização securitária (art. 206, §1º, II, do CC). Dano moral não configurado. Aplicação do artigo 27 do CDC. Prescrição quinquenal.

Cinge-se a controvérsia, inicialmente, em saber se a pretensão autoral, consistente no recebimento de indenização de seguro de vida contratado, bem como no pagamento de indenização por danos morais, estaria fulminada pela prescrição. Havendo cumulação de pedidos, a prescrição deve ser analisada separadamente. A pretensão decorrente do contrato de seguro de vida, objetivando receber o valor deste, está sujeita ao prazo prescricional anual (artigo 206, inciso II, do CC), contado a partir da ciência inequívoca pelo Segurado da sua incapacidade laborativa. In casu, a aposentadoria teve início em 01/09/2010, com carta de concessão pelo INSS em 23/09/2010. A fluência do prazo prescricional fica suspensa entre a data de comunicação do sinistro à Seguradora, em 06/06/2011 e a data da ciência do Segurado sobre a recusa ao pagamento de indenização, em 09/09/2011 (Súmulas 101, 229 e 278 STJ). Considerando-se que a presente ação foi ajuizada em 25/02/2012, forçoso reconhecer a prescrição da pretensão autoral relacionada ao pleito de indenização de seguro de vida. Em relação à pretensão de danos morais, em que a prescrição é quinquenal, aplicando-se o prazo previsto no artigo 27 do CDC, a mesma não ocorreu. Contudo, não restou demonstrado, in casu, a lesão a direitos da personalidade do Autor, sendo certo que a simples recusa do Réu ao pagamento de indenização securitária não gera danos morais. Inteligência da Súmula 75 do TJRJ. Desprovimento do recurso.

Fonte: www.tjrj.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0002172-55.2015.8.19.0204

APELANTE: Antônio Lucas Firmo Meireles

APELADA: Capemisa Seguradora De Vida e Previdência S.A

RELATORA: Des. Leila Albuquerque

Ementa

Apelação Cível. Ação declaratória c/c repetição do indébito. Contrato de seguro de vida.



Autor impugna reajuste do valor do prêmio em razão de mudança de faixa etária. Sentença de improcedência. Alegação de nulidade da sentença que não merece acolhida por se tratar de hipótese de matéria de direito, em que não se afigura necessária a realização de prova pericial. Entendimento do Superior Tribunal de Justiça de que reajuste por idade não configura abusividade por si só, mas somente se não estiver pactuado ou se o for em valor elevado. Previsão no contrato de reajustes por idade anuais e com percentuais razoáveis a partir dos 14 anos de idade do Segurado. Desprovimento do recurso.

Fonte: www.tjrj.jus.br

Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

APELAÇÃO COM REVISÃO Nº 0022425-85.2009.8.26.0590

APELANTE: Milton Aparecido Domingues

APELADA: Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A

RELATOR: Des. Sá Moreira de Oliveira

Ementa

Seguro. Seguro de vida e acidentes pessoais. Predeterminação de riscos. Perícia médica. Doença permanente e parcial. Ausência da totalidade. Exclusão de cobertura. Limitação lícita. Distinção do conceito previsto no contrato e da incapacidade laboral. Falta de fato gerador do recebimento do capital. Dano moral não caracterizado. Sentença mantida. Apelação não provida.

Fonte: www.tjsp.jus.br

APELAÇÃO Nº 9059807-80.2009.8.26.0000

APELANTE: Valdir de Oliveira Silva

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. Moraes Pucci

Ementa

Ação de complemento previdenciário privado por invalidez permanente. Sentença de improcedência. Apelação do autor. Inaplicabilidade do CDC às entidades de previdência privada fechada, apenas às abertas, por prevalecer, naquelas, o associativismo e o mutualismo, afastando seu intuito lucrativo. Precedentes do STJ. Ausência de nulidade na sentença. Médico perito do IMESC que conclui estar o autor apenas parcial e permanentemente inválido em razão da hérnia discal e dorsalgia crônica, que lhe impediam de realizar esforço físico, atividade com agachamentos e levantamento de peso. Autor que, embora aposentado por invalidez pelo INSS, não está totalmente inválido. Contrato de complementação previdenciária que cobre apenas o risco de invalidez permanente total, e não parcial. Autor, apenas parcial e permanentemente inválido, que não faz jus ao recebimento da complementação previdenciária privada a título de invalidez total e permanente. Apelação desprovida.

Fonte: www.tjsp.jus.br

APELAÇÃO Nº 0082695-04.2012.8.26.0224

APELANTES: Cleiton de Paula Souza Santos e Outros

APELADA: Bradesco Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. Flavio Abramovici

Ementa



Seguro de vida e acidentes pessoais. Cobrança. Ausente à cobertura securitária. Sentença de improcedência. Recurso dos autores improvido.

Fonte: www.tjsp.jus.br

RECURSO DE APELAÇÃO Nº 1009233-16.2014.8.26.0292

APELANTE: Evandro da Silva Mistele

APELADA: Itaú Seguros S/A

RELATOR: Des. Marcondes D'angelo

Ementa

Recurso Apelação. Seguro de vida e Acidentes Pessoais em grupo. Ação de cobrança.

Autor, vítima de acidente pessoal no ano de 2007 (queda com fratura de ombro), afastado pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) até o ano de 2008, quando o benefício previdenciário cessou e foi reconduzido ao cargo. Demandante que pretendeu receber capital segurado, no âmbito administrativo, apenas no ano de 2014, ao fundamento de que as lesões do sinistro somente se consolidaram ao final do ano de 2013. Negativa de pagamento administrativo pelo advento da prescrição. Determinação judicial de aferição médica do momento da consolidação das lesões para se aferir o termo "a quo" da fluência do prazo prescricional anual. Perito médico judicial que confirmou a consolidação das lesões decorrentes do acidente ao final do ano de 2008, indicando que outras lesões de outros membros (ombros), configuradas a partir de 2012, não guardam nexos de causalidade com o sinistro. Prolação, então, de sentença de pronúncia de prescrição. Alegação recursal de cerceamento de defesa por necessidade de refazimento da perícia judicial. Descabimento. Conjunto probatório suficiente a comprovar que as lesões decorrentes do sinistro se consolidaram há muito e não guardam liame com as que incapacitam o segurado na atualidade. Improcedência. Sentença mantida. Recurso de apelação não provido.

Fonte: www.tjsp.jus.br

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0081.11.001627-6/001

APELANTE: Gilson Aparecido de Souza

APELADA: Capemisa Seguradora de Vida e Previdência S/A

RELATOR: Des. José Flávio de Almeida

Ementa

Apelação Cível. Reiteração de argumentos da petição inicial. Ação ordinária. Entidade de Previdência Aberta. Venda casada de plano de previdência com contrato de mútuo.

1. "A reprodução, na apelação, dos argumentos contidos na petição inicial não impede, por si só, o conhecimento do recurso, mormente quando da fundamentação se extraia irrisignação da parte com a sentença prolatada" (AgRg no AREsp 207.336/SP).
2. Nos termos do art. 39, I, do Código de Defesa do Consumidor, "é vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas [...], condicionar o fornecimento de produto ou de serviço ao fornecimento de outro produto ou serviço".
3. No entanto, não configura venda casada a contratação de empréstimo por participante de plano de previdência privada aberta, porque a condição de participante ou assistido é condição sine quo non para a concessão de assistência financeira pela entidade (art. 71, p.ú, da Lei Complementar 109/01), valendo destacar, ainda, que a contratação do plano de previdência se deu em data anterior à celebração do empréstimo.

Fonte: www.tjmg.jus.br

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0105.12.010802-9/002**

APELANTES: Dário Azevedo de Souza e Outros
APELADOS: Cardif do Brasil Vida e Previdência S/A e Outros
RELATOR: Des. Márcio Idalmo Santos Miranda

Ementa

Apelação Cível. Cobrança. Contrato de seguro. Prazo de carência. Cláusula clara. Prévia ciência do segurado. Validade.

- É lícito no contrato de seguro de vida a estipulação de um prazo de carência, para o caso de morte natural, ficando a seguradora isenta de responsabilidade no caso de ocorrência do sinistro durante o referido lapso temporal (art. 797 do Código Civil).

Fonte: www.tjmg.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0672.11.022193-0/001

APELANTE: Jose Eversio de Almeida
APELADA: Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S/A
RELATOR: Des. Rogério Medeiros

Ementa

Apelação Cível. Ação de cobrança. Seguro de vida em grupo. Invalidez permanente total por doença. Não caracterização. Indenização indevida. Constatado, por meio de laudo pericial elaborado por profissional com qualificação técnica, que o segurado não possui invalidez permanente total por doença, não faz ele jus à indenização referente à mencionada cobertura.

Fonte: www.tjmg.jus.br

Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul**APELAÇÃO CÍVEL Nº 70066590613**

APELANTE: Maria Helena Backi
APELADOS: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A. e Outro
RELATOR: Des. Jorge André Pereira Gailhard

Ementa

Ação de cobrança. Seguro de vida. Auxílio funeral. Despesas não comprovadas. Improcedência mantida.

I. Nos termos do art. 14, do CPC/2015, a norma processual não retroagirá, respeitados os atos processuais praticados e as situações jurídicas consolidadas sob a vigência da norma revogada. Dessa forma, aplicam-se ao caso as disposições constantes do CPC/1973, em vigor quando do ajuizamento da ação, da prolação da sentença e da interposição do presente recurso.

II. De regra, mostra-se abusiva a cláusula contratual que exige o contato prévio com a seguradora antes do sepultamento, considerando a evidente fragilidade dos familiares diante da situação, pois viola os princípios da boa-fé e equilíbrio contratual. Inteligência do art. 51, IV, do CDC.

III. Contudo, no caso concreto, não restou comprovada qualquer despesa com o funeral e sepultamento da à seguradora o pagamento do valor total previsto para a assistência funeral, tendo em vista que este é o teto garantido pela apólice, não se tratando de uma indenização securitária, mas sim de uma prestação de serviços, limitados àquele valor.

Apelação desprovida.

Fonte: www.tjrs.jus.br

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 70066390493**

APELANTE: Capemisa Seguradora de Vida e Previdência S/A

APELADA: Edy Figueira

RELATOR: Des. Léo Romi Pilau Júnior

Ementa

Apelação Cível. Previdência Privada Aberta. Plano de pecúlio. Ação revisional de benefício. Majoração do valor pago mensalmente. Descabimento. Quantia calculada corretamente segundo laudo pericial.

1. Inviável o requerimento do demandante, eis que vai de encontro com a prova pericial produzida.
 2. A parte autora não comprova que tenha recebido a menor, tese defendida em sua peça vestibular, ônus seu, conforme disposto no artigo 333, inciso I do Codex Processual Civil (art. 373 do Novel CPC). Assim, embora a ação seja abraçada pelo CDC, é necessária prova mínima do direito deduzido, o que não se extrai dos autos.
 3. A prova pericial produzida nos autos é clara em indicar que o valor pago pela recorrente está correto, considerando também que restou esclarecido pelo perito que a forma de cálculo defendida pela parte autora na petição inicial não se encontra em sintonia com as peculiaridades do plano de pecúlio contratado.
- Apelação provida.

Fonte: www.tjrs.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 70067372433

APELANTE: Cleverton Rogério Felten

APELADA: Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A.

RELATOR: Des. Jorge André Pereira Gailhard

Ementa

Ação de cobrança. Seguro de vida. Invalidez permanente total por doença funcional. Invalidez temporária. Indenização indevida.

- I. Nos termos do art. 14, do CPC/2015, a norma processual não retroagirá, respeitados os atos processuais praticados e as situações jurídicas consolidadas sob a vigência da norma revogada. Dessa forma, aplicam-se ao presente processo as disposições constantes do CPC/1973, em vigor quando do ajuizamento da ação, da prolação da sentença e da interposição do recurso.
- II. De acordo com o art. 757, do Código Civil, pelo contrato de seguro, o segurador se obriga a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados. Desta forma, os riscos assumidos pelo segurador são exclusivamente os assinalados na apólice, dentro dos limites por ela fixados, não se admitindo a interpretação extensiva, nem analógica.
- III. Conforme entendimento consolidado pela Câmara, o entendimento de que a configuração da invalidez funcional permanente total por doença deve levar em conta as condições particulares do segurado, não podendo exigir, para fins de pagamento do seguro, que o contratante perca sua existência independente e passe a depender permanentemente de terceiros.
- IV. Todavia, no caso concreto, a perícia médica realizada no autor concluiu que inexistia invalidez permanente total por doença, tratando-se apenas de incapacidade temporária. Assim, não comprovada a invalidez permanente total alegada, ônus que incumbia à parte autora, na forma do art. 333, I, do CPC/1973, deve ser mantida a sentença de improcedência da ação. Apelação desprovida.

Fonte: www.tjrs.jus.br



Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios

APELAÇÃO CÍVEL Nº 20150111380078

APELANTE: Rodrigo Santos de Sá

APELADA: Mapfre Visa S.A

RELATOR: Des. Jair Soares

Ementa

Seguro de vida em grupo. Militar. Indenização. Invalidez permanente. Se o segurado não prova que foi considerado incapaz de forma definitiva para as atividades do Exército, não lhe assiste o direito à indenização securitária por invalidez permanente decorrente de acidente ou doença. Apelação não provida.

Fonte: www.tjdft.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 20140111137996

APELANTES: Maria Romilda de Moraes Santos e Outros

APELADO: Banco Bradesco S.A

RELATOR: Des. Mario-Zam Belmiro

Ementa

Direito do Consumidor. Apelação Cível. Cobrança. Contrato de seguro de vida. Vigência da apólice. Ausência de comprovação na data do sinistro.

1. Correta a r. sentença ao julgar improcedente o pedido autoral de indenização securitária quando não se demonstra a vigência da apólice de seguro contratada há mais de 30 (trinta) anos antes do falecimento do segurado.
2. Em observância ao art. 333, I do Código de Processo Civil, devem os autores fazer prova do fato constitutivo do seu direito.
3. Recurso desprovido.

Fonte: www.tjdft.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 20130710293690

APELANTE: Ailton Ribeiro Guimarães

APELADA: Yasuda Seguros S.A

RELATORA: Des. Leila Arlanch

Ementa

Civil. Consumidor. Seguro de vida coletivo. Invalidez permanente por doença laboral. Vigência. Apólice.

1. Afasta-se a responsabilidade da empresa seguradora se tanto na data do início da lesão, quanto na data da efetivação da aposentadoria por invalidez, não era mais vigente a apólice de seguro de vida em grupo contratado pela empregadora do requerente.
2. Apelo não provido.

Fonte: www.tjdft.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 20160110234439

APELANTE: Eliseu Antônio de Oliveira

APELADA: Mapfre Vida S.A

RELATORA: Des. Simone Lucindo



Ementa

Apelação Cível. Civil. Consumidor. Cobrança. Seguro de vida coletivo. Prescrição anual. Termo inicial. Ciência da incapacidade permanente (Súm. 278/STJ). Requerimento à seguradora. Suspensão da prescrição. Ciência do indeferimento. Retomada do curso prescricional (súm. 229/STJ). Prejudicial rejeitada. Invalidez permanente e total. Inexistência. Possibilidade de desempenho das funções usuais.

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. Tendo o segurado proposto ação visando o pagamento de indenização dentro do prazo prescricional anual, deve ser rejeitada a prejudicial de mérito consistente na prescrição da pretensão autoral.
5. Nos contratos de seguro de vida, a relação jurídica mantida entre as partes sujeita-se ao regramento protetivo do Código de Defesa do Consumidor, por se enquadrarem seguradora e segurado, respectivamente, nas condições descritas nos artigos 2º e 3º daquele estatuto, pois a primeira figura como fornecedora de serviços securitários e o segundo como destinatário final das coberturas contratadas.
6. O fato de o segurado não estar inabilitado para o exercício de toda e qualquer atividade laborativa não afasta a ocorrência do fato gerador da cobertura, porquanto o seguro contratado cobre, indubitavelmente, os riscos inerentes à incapacidade para o exercício das atividades então desenvolvidas pelo segurado.
7. Entretanto, sendo conclusivo o laudo pericial acerca da inexistência de invalidez total por doença, bem como pela aptidão do segurado para desempenhar suas funções usuais, correto o indeferimento da pretensão indenizatória.
8. Apelação conhecida, prejudicial rejeitada e, no mérito, não provida.

Fonte: www.tjdft.jus.br

APELAÇÃO CÍVEL Nº 20150110737372

APELANTE: Alberto de Souza Ramalho

APELADA: Mapfre Vida S/A

RELATORA: Des. Vera Andrichi

Ementa

Ação de cobrança. Seguro de vida em grupo. Vigência da apólice. Sinistro posterior.

- I - A invalidez do autor para o trabalho se deu em momento anterior àquele abrangido pela apólice. Não estando a demanda em exame instruída com apólice vigente no tempo do sinistro ou da invalidez, impõe-se a improcedência do pedido.
- II - Apelação desprovida.

Fonte: www.tjdft.jus.br

LEGISLAÇÃO

Federal

Decreto nº 8.722, de 27 de abril de 2016 - *Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.*



Decreto nº 8.768, de 11 de maio de 2016 - Altera o Decreto nº 8.634, de 12 de janeiro de 2016, que dispõe sobre o Conselho de Recursos do Sistema Nacional de Seguros Privados, de Previdência Privada Aberta e de Capitalização - CRSNSP.

Banco Central do Brasil

Resolução CMN nº 4.484, de 06 de maio de 2016 - Altera o Regulamento anexo à Resolução nº 4.444, de 13 de novembro de 2015, a qual dispõe sobre as normas que disciplinam a aplicação dos recursos das reservas técnicas, das provisões e dos fundos das sociedades seguradoras, das sociedades de capitalização, das entidades abertas de previdência complementar e dos resseguradores locais, sobre as aplicações dos recursos exigidos no País para a garantia das obrigações de ressegurador admitido e sobre a carteira dos Fundos de Aposentadoria Programada Individual (Fapi); e a Resolução nº 3.042, de 28 de novembro de 2002, que dispõe sobre a aplicação dos recursos das reservas, das provisões e dos fundos das sociedades seguradoras especializadas em seguro saúde, bem como acerca da aceitação dos ativos correspondentes como garantidores dos respectivos recursos, na forma da legislação e da regulamentação em vigor.

Comissão de Valores Mobiliários – CVM

Deliberação nº 753, de 10 de junho de 2016 - Estabelece critérios para dispensar as sociedades seguradoras, resseguradores, entidades abertas de previdência privada e instituições financeiras do registro de administrador de carteira de valores mobiliários.

Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP

Resolução CNSP nº 338, de 09 de maio de 2016 - Dispõe sobre o Regimento Interno da SUSEP.

Coordenação Geral de Fiscalização - COFIS

Ato Declaratório Executivo Cofis nº 41, de 25 de maio de 2016 - Dispõe sobre o Manual de Preenchimento da e-Financeira.

Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB

Instrução Normativa nº 1.647, de 30 de maio de 2016 - Prorroga o prazo de apresentação da e-Financeira relativa a fatos ocorridos em dezembro de 2015 e no primeiro semestre de 2016.

Instrução Normativa nº 1648, de 31 de maio de 2016 - Altera a Instrução Normativa RFB nº 1.647, de 30 de maio de 2016.

Superintendência de Seguros Privados - SUSEP

Circular SUSEP nº 538, de 25 de maio de 2016 – Altera o prazo previsto no artigo 3º da Circular SUSEP nº 533, de 17 de março de 2016 que dispõe, “altera a Circular SUSEP n.º 438, de 15 de junho de 2012”.

Circular SUSEP nº 536, de 06 de maio de 2016 - Dispõe sobre o Pedido de Revisão em processo administrativo sancionador, nos termos do artigo 131 da Resolução CNSP nº 243/2011.

PROJETOS DE LEI

Senado Federal

Em tramitação:



Projeto de Lei da Câmara nº 118, de 2015, da Câmara dos Deputados - *Altera o art. 2º do Decreto-Lei nº 2.296, de 21 de novembro de 1986, a alínea "p" do § 9º do art. 28 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 e o art. 63 da Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001, e dá outras providências.* Em 27/05/2016, a matéria constante da Pauta da 14ª Reunião da Comissão de Assuntos Econômicos foi agendada para o dia 31/05/2016, tramitaram em conjunto o PLC nº 118 de 2013 e o PLS nº 59 de 2014. Em reunião realizada em 31/05/2016, a apreciação da matéria foi adiada. Em 02/06/2016, o relator, senador Hélio José, solicita o reexame da matéria. Em 21/06/2016, foi anexada cópia do ofício SF/766/2016, da Presidência do Senado Federal, que solicita, nos termos do art. 266 do RISF, o envio da matéria à Secretaria-Geral da Mesa, para dar prosseguimento à tramitação de requerimento de tramitação conjunta de autoria do Senador Davi Alcolumbre. Em 22/06/2016, aguardaram a leitura de requerimento de tramitação conjunta, do Senador Davi Alcolumbre.

Câmara dos Deputados

Em tramitação:

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 14/06/2016, foi a apresentação do Parecer do Relator, PRL 4 CDC, pelo Dep. Vinicius Carvalho, pela rejeição deste, e da Emenda 1/2008, apresentada na CDC. Em 15/06/2016, foi aprovado o parecer. Em 05/07/2016, foi encaminhada à publicação, o parecer da Comissão de Defesa do Consumidor.

Projeto de Lei Complementar nº 274, de 2016, da CPI – Fundos de Pensão - *Altera a Lei Complementar nº 105, de 10 de janeiro de 2001, que dispõe sobre o sigilo das operações de instituições financeiras; a Lei Complementar nº 108, de 29 de maio de 2001, que dispõe sobre a relação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, suas autarquias, fundações, sociedades de economia mista e outras entidades públicas e suas respectivas entidades fechadas de previdência complementar; e a Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, que dispõe sobre o Regime de Previdência Complementar, para tratar sobre compartilhamento de informações na apuração de infrações, auditoria interna e comitê de investimentos das referidas entidades.* Em 17/05/2016, o projeto foi apensado ao PLP-251/2016, proposição sujeita à apreciação do Plenário. Em 25/05/2016, foi apresentando do requerimento de retirada de proposição de iniciativa individual n. 4529/2016, pelo Deputado Marcus Pestana (PSDB-MG), deferido em 02/06/2016. Os Projetos de Lei Complementar n. 255/2016 e n. 274/2016 foram apensados ao Projeto de Lei Complementar n. 50/2011. Em 14/06/2016, foi apresentado Requerimento de Desapensação n. 4650/2016, pelo Deputado Marcus Pestana (PSDB-MG), que por sua vez, foi indeferido em 30/06/2016.