

RECURSO ESPECIAL Nº 1.635.238 - SP (2016/0278152-7)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : ASSURANT SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : LUCIANA SANTOS CELIDONIO - SP183417
MATEUS AIMORÉ CARRETEIRO - SP256748
PEDRO SOARES MACIEL - SP238777
TIAGO SEVERO PEREIRA GOMES - DF034110
RECORRIDO : ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFESA DA CIDADANIA E DO
CONSUMIDOR
ADVOGADOS : RONNI FRATTI - SP114189
ANA LÚCIA BIANCO - SP158394

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO DO CONSUMIDOR. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL DO POLO ATIVO. MINISTÉRIO PÚBLICO. MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM PROSEGUIR COM A DEMANDA. TITULARIDADE ATIVA CONFIGURADA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÕES E PREMISSE FÁTICA EQUÍVOCADA. INEXISTENTES. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICCIONAL. AFASTADA. JULGAMENTO ALÉM DO PEDIDO. PRINCÍPIO DA CORRELAÇÃO. INTERPRETAÇÃO LÓGICO-SISTEMÁTICA DA PETIÇÃO INICIAL. SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS. CONTRATO DE ADESÃO. EXCLUSÃO DE COBERTURA. CLÁUSULAS GENÉRICAS E ABSTRATAS. INTERESSE LEGÍTIMO DO CONSUMIDOR-ADERENTE. DESVANTAGEM EXAGERADA. CONFIGURADA.

1. Ação ajuizada em 09/10/03. Recurso especial interposto em 13/04/09 e atribuído ao gabinete da Relatora em 07/12/17.

2. Ação civil pública ajuizada sob o fundamento de que as exclusões impostas em contrato de adesão, denominado "Condições gerais para o seguro de acidentes pessoais coletivos", significam privilégios potestativos em favor da seguradora por meio de tratamento abusivo e discriminatório dos aderentes-consumidores.

3. O propósito recursal consiste em definir se: i) há negativa de prestação jurisdiccional pelo Tribunal de origem; ii) o julgamento ocorreu além do pedido formulado na petição inicial (ultra petita); iii) se o raciocínio judicial é contrário às regras comuns de experiência, aos costumes e a fatos notórios; iv) as cláusulas de contrato-padrão da seguradora violam o Código de Defesa do Consumidor, ao impor desvantagem exagerada aos aderentes-consumidores.

Superior Tribunal de Justiça

4. O Ministério Público está autorizado a assumir a titularidade ativa da ação coletiva já em curso. Esta possibilidade não se restringe às hipóteses de desistência infundada ou de abandono da causa pela associação legitimada, mencionadas a título exemplificativo pelo legislador. Exegese do art. 5º, §3º, da Lei 7.347/85. Precedentes.

5. Para caracterizar o vício previsto no art. 535, do CPC/73, não se confunde omissão com julgamento contrário aos interesses da parte.

6. Os embargos de declaração não são a via adequada para desconstituir o próprio conteúdo decisório do órgão julgador, muito menos para alterar o raciocínio estabelecido pelo Tribunal de origem para uma suposta adequação das estruturas que a parte reputa como mais desejáveis sob o seu ponto de vista.

7. Não há julgamento "ultra petita" quando o julgador realiza a interpretação do pedido formulado na petição inicial de forma lógico-sistemática, a partir da análise de todo o seu conteúdo.

8. Acidente pessoal é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico. Resolução n. 117/04, CNSP, da SUSEP.

9. Inserir cláusula de exclusão de risco em contrato padrão, cuja abstração e generalidade abarquem até mesmo as situações de legítimo interesse do segurado quando da contratação da proposta, representa imposição de desvantagem exagerada ao consumidor, por confiscar-lhe justamente o conteúdo para o qual se dispôs ao pagamento do prêmio.

10. É abusiva a exclusão do seguro de acidentes pessoais em contrato de adesão para as hipóteses de: i) gravidez, parto ou aborto e suas consequências; ii) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie; e iii) todas as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos.

RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos

Superior Tribunal de Justiça

e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer em parte do recurso especial e, nesta parte, negar-lhe provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 11 de dezembro de 2018(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.635.238 - SP (2016/0278152-7)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSURANT SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : LUCIANA SANTOS CELIDONIO - SP183417
PEDRO SOARES MACIEL - SP238777
RECORRIDO : ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFESA DA CIDADANIA E DO
CONSUMIDOR - ANADEC
ADVOGADOS : RONNI FRATTI - SP114189
ANA LÚCIA BIANCO - SP158394

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

Cuida-se de recurso especial interposto por ASSURANT SEGURADORA S/A, com fundamento unicamente na alínea "a" do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/SP.

Ação: civil pública, ajuizada por ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFESA DA CIDADANIA E DO CONSUMIDOR – ANADEC, em face da recorrente, na qual requer sejam declaradas abusivas cláusulas de contrato padrão de seguro de vida e acidentes pessoais.

Sentença: julgou procedente o pedido, para declarar a nulidade de cláusulas abusivas e condenar a recorrente na obrigação de se abster de inserir os conteúdos ilegais nas subseqüentes contratações, sob pena de multa fixada em R\$ 10.000,00.

Acórdão: negou provimento à apelação interposta pela recorrente, nos termos da seguinte ementa:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. CONTRATO DE ADESÃO. CLÁUSULAS ABUSIVAS. NULIDADE. As complicações decorrentes de gravidez, parto, aborto, perturbações e intoxicações alimentares, intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos constituem eventos imprevisíveis, fortuitos e inserem-se na modalidade de acidente pessoal e, qualquer

Superior Tribunal de Justiça

cláusula excludente do conceito de acidente pessoal relacionada a elas é efetivamente abusiva, porque limita os direitos do consumidor.

Embargos de declaração: opostos pela recorrente, foram rejeitados.

Recurso especial: alega violação dos arts. 128, 334, I, 335, 460, 535, do CPC/73, 4º, da LINDB, 46, 51, IV, 54, §4º, do CDC, 421, 422, 757, 759, 770, 884, do CC, 36, C, do DL 73/66.

Além de negativa de prestação jurisdicional, assevera que houve julgamento *ultra petita*, pois a causa de pedir e o pedido formulados na petição inicial dizem respeito à nulidade de cláusulas para as hipóteses de morte ou invalidez total ou parcial, ao passo que sentença e acórdão recorrido concederam provimento além do pedido.

Afirma que o acórdão recorrido fundamentou a decisão exclusivamente na premissa equivocada de que ninguém se submeteria a tratamentos clínicos e cirúrgicos sem necessidade, o que viola as regras comuns de experiência, os costumes, a realidade brasileira e o próprio conceito de fato notório.

Aduz que as cláusulas declaradas nulas são compatíveis com a boa-fé e com a equidade e não colocam os consumidores em desvantagem exagerada, pois em perfeita conformidade com o CDC.

Parecer do MPF: de lavra do Subprocurador-Geral da República, Antonio Carlos Alpino Bigonha, opina pelo não conhecimento do recurso.

Admissibilidade: o recurso não foi admitido pelo TJ/SP, tendo sido interposto agravo da decisão denegatória que foi convertido em recurso especial pelo Min. Massami Uyeda (e-STJ fl. 886).

Em 21/03/13, o recurso foi atribuído ao Min. João Otávio de Noronha

Superior Tribunal de Justiça

(e-STJ fl. 923), que julgou prejudicado seu julgamento, determinando o retorno dos autos ao juízo de origem para homologação de acordo celebrado entre as partes (e-STJ fl. 969).

Em 22/01/16, o juízo de primeiro grau de jurisdição, entretanto, acolheu parecer do Ministério Público Estadual e decidiu por: i) não homologar o acordo, em razão de a demanda versar sobre direito indisponível; ii) julgar extinto o processo, sem resolução de mérito, em relação à autora ANADEC, nos termos do art. 267, VIII, do CPC/73; iii) deferir a substituição processual do polo ativo, com o ingresso do Ministério Público no lugar da associação; iv) restituir os autos ao STJ, pois presente o interesse no julgamento do recurso especial (e-STJ fls. 1072-1074).

Em virtude da sucessão do Min. João Otávio de Noronha, o recurso foi redistribuído por prevenção à minha relatoria e conclusos os autos ao gabinete em 7/12/17 (e-STJ fl. 1166).

É o relatório.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.635.238 - SP (2016/0278152-7)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSURANT SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : LUCIANA SANTOS CELIDONIO - SP183417
PEDRO SOARES MACIEL - SP238777
RECORRIDO : ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFESA DA CIDADANIA E DO
CONSUMIDOR - ANADEC
ADVOGADOS : RONNI FRATTI - SP114189
ANA LÚCIA BIANCO - SP158394

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO DO CONSUMIDOR. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL DO POLO ATIVO. MINISTÉRIO PÚBLICO. MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM PROSEGUIR COM A DEMANDA. TITULARIDADE ATIVA CONFIGURADA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÕES E PREMISSE FÁTICA EQUÍVOCADA. INEXISTENTES. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AFASTADA. JULGAMENTO ALÉM DO PEDIDO. PRINCÍPIO DA CORRELAÇÃO. INTERPRETAÇÃO LÓGICO-SISTEMÁTICA DA PETIÇÃO INICIAL. SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS. CONTRATO DE ADESÃO. EXCLUSÃO DE COBERTURA. CLÁUSULAS GENÉRICAS E ABSTRATAS. INTERESSE LEGÍTIMO DO CONSUMIDOR-ADERENTE. DESVANTAGEM EXAGERADA. CONFIGURADA.

1. Ação ajuizada em 09/10/03. Recurso especial interposto em 13/04/09 e atribuído ao gabinete da Relatora em 07/12/17.
2. Ação civil pública ajuizada sob o fundamento de que as exclusões impostas em contrato de adesão, denominado "Condições gerais para o seguro de acidentes pessoais coletivos", significam privilégios potestativos em favor da seguradora por meio de tratamento abusivo e discriminatório dos aderentes-consumidores.
3. O propósito recursal consiste em definir se: i) há negativa de prestação jurisdicional pelo Tribunal de origem; ii) o julgamento ocorreu além do pedido formulado na petição inicial (ultra petita); iii) se o raciocínio judicial é contrário às regras comuns de experiência, aos costumes e a fatos notórios; iv) as cláusulas de contrato-padrão da seguradora violam o Código de Defesa do Consumidor, ao impor desvantagem exagerada aos aderentes-consumidores.
4. O Ministério Público está autorizado a assumir a titularidade ativa da ação coletiva já em curso. Esta possibilidade não se restringe às hipóteses de desistência infundada ou de abandono da causa pela associação legitimada, mencionadas a título exemplificativo pelo legislador. Exegese do art. 5º, §3º, da Lei 7.347/85. Precedentes.
5. Para caracterizar o vício previsto no art. 535, do CPC/73, não se confunde omissão com julgamento contrário aos interesses da parte.

Superior Tribunal de Justiça

6. Os embargos de declaração não são a via adequada para desconstituir o próprio conteúdo decisório do órgão julgador, muito menos para alterar o raciocínio estabelecido pelo Tribunal de origem para uma suposta adequação das estruturas que a parte reputa como mais desejáveis sob o seu ponto de vista.

7. Não há julgamento “ultra petita” quando o julgador realiza a interpretação do pedido formulado na petição inicial de forma lógico-sistemática, a partir da análise de todo o seu conteúdo.

8. Acidente pessoal é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico. Resolução n. 117/04, CNSP, da SUSEP.

9. Inserir cláusula de exclusão de risco em contrato padrão, cuja abstração e generalidade abarquem até mesmo as situações de legítimo interesse do segurado quando da contratação da proposta, representa imposição de desvantagem exagerada ao consumidor, por confiscar-lhe justamente o conteúdo para o qual se dispôs ao pagamento do prêmio.

10. É abusiva a exclusão do seguro de acidentes pessoais em contrato de adesão para as hipóteses de: i) gravidez, parto ou aborto e suas consequências; ii) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie; e iii) todas as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos.

RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.635.238 - SP (2016/0278152-7)
RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : ASSURANT SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : LUCIANA SANTOS CELIDONIO - SP183417
PEDRO SOARES MACIEL - SP238777
RECORRIDO : ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFESA DA CIDADANIA E DO
CONSUMIDOR - ANADEC
ADVOGADOS : RONNI FRATTI - SP114189
ANA LÚCIA BIANCO - SP158394

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

O propósito recursal consiste em definir se: i) há negativa de prestação jurisdicional pelo Tribunal de origem; ii) o julgamento ocorreu além do pedido formulado na petição inicial (ultra petita); iii) se o raciocínio judicial é contrário às regras comuns de experiência, aos costumes e a fatos notórios; iv) as cláusulas de contrato-padrão da seguradora violam o Código de Defesa do Consumidor, ao impor desvantagem exagerada aos aderentes-consumidores.

1. DOS CONTORNOS FÁTICOS DA DEMANDA COLETIVA

Foi ajuizada ação civil pública sob o fundamento de que as exclusões impostas no contrato de adesão denominado "Condições gerais para o seguro de acidentes pessoais coletivos", disponibilizado no mercado de consumo pela ASSURANT SEGURADORA S/A, significam privilégios potestativos em favor da seguradora por meio de tratamento discriminatório dos aderentes-consumidores.

As cláusulas reputadas como abusivas e discriminatórias são as seguintes:

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Estão EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS da cobertura do Seguro os eventos ocorridos em consequência:

(...)

k) gravidez, parto ou aborto e suas consequências;

n) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

p) intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente cobertos.

O litígio se estabeleceu para avaliar se referidas previsões em contrato-padrão da seguradora violam o Código de Defesa do Consumidor, ao impor desvantagem exagerada aos aderentes-consumidores.

2. DA SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL DO POLO ATIVO DA AÇÃO COLETIVA

Inicialmente, vale ressaltar que o julgamento do recurso especial prossegue com a manifestação de interesse do Ministério Público no resultado da presente ação civil pública.

Esta possibilidade de o *parquet* assumir a titularidade ativa da ação coletiva já em curso está prevista no art. 5º, §3º, da Lei 7.347/85 e se encontra em consonância com a jurisprudência desta Corte no sentido de referida substituição não se restringir às hipóteses de desistência infundada ou de abandono da causa pela associação legitimada, mencionadas a título exemplificativo pelo legislador (REsp 1405697/MG, Terceira Turma, DJe 08/10/2015; REsp 1651472/MG, Segunda Turma, DJe 21/06/2017; REsp 1372593/SP, Segunda Turma, DJe 17/05/2013).

3. DA NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL

A recorrente sustenta que o acórdão recorrido foi omissivo sobre diversas teses que considera relevantes para o desfecho do litígio.

Superior Tribunal de Justiça

Em primeiro lugar, argumenta acerca da possibilidade da arguição de nulidade da decisão por meio de embargos de declaração. Todavia, sobre a tese de julgamento *ultra petita* houve expressa manifestação do Tribunal de origem, quando do julgamento dos embargos de declaração (e-STJ fl. 653). Não se confunde, portanto, omissão com julgamento contrário aos interesses da parte.

Em seguida, assevera que houve erro de premissa fática quando o Tribunal de origem entendeu pela declaração de nulidade de cláusula exclusivamente com fundamento na premissa de que ninguém se submeteria a tratamentos clínicos e cirúrgicos sem necessidade. No entanto, inviável avaliar esta tese da recorrente, pois o que procura deconstituir, em verdade, não se trata de omissão de julgamento, senão do próprio convencimento da Corte local acerca do mérito da controvérsia.

E os embargos de declaração não são a via adequada para deconstituir o próprio conteúdo decisório do órgão julgador, muito menos para alterar o raciocínio estabelecido pelo Tribunal de origem para uma suposta adequação das estruturas que a parte reputa como mais desejáveis sob o seu ponto de vista.

A recorrente assevera também que existem omissões sobre artigos da legislação infraconstitucional invocados em sua defesa, em especial sobre a questão atuarial do seguro. Entretanto, a alegação de desequilíbrio atuarial do seguro em nada contribui para o debate acerca da abusividade das cláusulas contratuais, motivo pelo qual o órgão julgador realmente não estava vinculado a este viés exclusivo da recorrente.

Sobre a questão, a jurisprudência do STJ é firme no sentido de o magistrado não estar vinculado às teses ou artigos de lei invocados pela parte quando reputá-los desnecessários à elucidação do litígio, tornando-se

suficientemente motivada a decisão quando abordados os pontos nodais e efetivamente relevantes ao desfecho da controvérsia.

Por fim, é digno de nota o esforço argumentativo da recorrente em abordar os tópicos que, em várias laudas do recurso especial, alega como imprescindíveis ao julgamento e que foram ignorados pelo Tribunal de origem, em violação ao art. 535, do CPC/73. E, ao mesmo tempo, pela análise percuciente das razões veiculadas neste capítulo, não se vislumbra expressa indicação do vício que efetivamente macule o raciocínio estabelecido no acórdão recorrido, identificando-se, ao revés, estratégia de ataque genérico à sua fundamentação, o que não merece ser acolhido por esta Corte.

4. DO JULGAMENTO ULTRA PETITA

A recorrente assevera que houve julgamento *ultra petita*, pois a causa de pedir e o pedido formulados na petição inicial dizem respeito à nulidade de cláusulas para as hipóteses de morte ou invalidez total ou parcial, ao passo que sentença e acórdão recorrido concederam provimento além do pedido ao declararem nulas, genericamente, as cláusulas do Seguro de Acidentes Pessoais Coletivos.

Sobre esta tese, entretanto, o Tribunal de origem registrou que só foi formulada quando da oposição de embargos de declaração contra o acórdão que julgou a apelação interposta pela recorrente, em indevida inovação recursal, insuscetível de conhecimento (e-STJ fl. 653).

Ainda que assim não fosse, não se identifica julgamento diverso em extensão do que pleiteado na petição inicial. A esse propósito, percebe-se que além dos tópicos da argumentação acerca das condições gerais para o seguro de acidentes pessoais coletivo, destacam-se os seguintes excertos da causa de pedir

e do pedido da ação coletiva:

Causa de pedir

Ocorre que, embora definidos contratualmente, os eventos citados pela ré como sendo riscos excluídos de sua responsabilidade, tratam-se SIM DE ACIDENTES PESSOAIS, devendo, a MORTE EM DECORRÊNCIA DE GRAVIDEZ E PARTO, ser indenizada como tal.

Da análise da presente cláusula, percebe-se que o objetivo do contrato em apreço é o pagamento de indenização ao próprio segurado, no caso de invalidez permanente total ou parcial, ou ao beneficiário instituído no seguro, em razão da morte do segurado causada por acidente.

Contudo, é cediço que a gestação e o nascimento de uma criança é um ato da natureza humana (segundo os cientistas; e segundo, os religiosos, da perpetuação da vida), de modo que, eventuais acidentes decorrentes de tais eventos, da gravidez e do parto; por serem imprevisíveis, não-naturais, excepcionais (porque a probabilidade de morte durante a gestação ou no parto, atualmente, é raríssima), não podem, em hipótese alguma, ser objeto de exclusão de responsabilidade de indenizar da ré. (e-STJ fl. 10).

(...)

O que se pretende com a presente demanda não é pura e simplesmente a exclusão de todas as hipóteses de risco presentes no contrato em apreço, e sim combater a generalização das hipóteses de exclusão, como pretende a ré em seu contrato, com a presença da exaustiva cláusula 3ª, de furtar-se da responsabilidade de indenizar o segurado/beneficiário nas hipóteses entendidas SIM COMO ACIDENTE, que pretende a Autora ver anuladas judicialmente uma vez declarada a abusividade das mesmas na presente demanda (e-STJ fl. 14).

Pedido

1 - Declarar por sentença a nulidade total dos itens "k" e "p" da cláusula 3.1 das Condições Gerais para o Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo, e a nulidade parcial do item "n" da cláusula 3.1, no que tange a perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, por serem abusivas as hipóteses lá descritas, itens que exoneram a Ré da responsabilidade contratual assumida perante os consumidores-segurados, nos casos de morte ou invalidez total ou parcial;

2 - Condenar a ré a não mais fazer inserir tais disposições discriminatórias no bojo de todos os Contratos e/ou Condições Gerais oferecidas aos consumidores, determinando a juntada aos autos, no prazo de 30 (trinta) dias, contados do trânsito em julgado, cópia das novas "Condições Gerais para o Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo - ASSURANT SEGURADORA", ou similar que utilizará a partir de então, sob pena de multa diária, no importe de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para cada uma das três hipóteses contratuais que serão reconhecidas judicialmente como sendo abusivas, como forma de sanção cível no caso de descumprimento da r. sentença, ou, alternativamente, de outro valor que V. Exa. entender por bem arbitrar, sem olvidar o potencial

econômico da ré, para quem uma multa de baixo valor significaria inexistência de sanção; (e-STJ fl. 19)

A partir da interpretação da petição inicial, o juízo de primeiro grau de jurisdição julgou procedente o pedido, nos seguintes termos:

Dipositivo

a) declarar totalmente nulos os itens "k" e "p" da cláusula 3.1 das condições gerais para o Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo;

b) declarar parcialmente nulo o item "n" da mesma cláusula, no que tange a "perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie";

c) condenar a ré a não mais fazer inserir tais disposições nos contratos e condições gerais oferecidos aos consumidores, devendo, em trinta dias após o trânsito em julgado, trazer aos autos cópia das novas condições gerais, sob pena de multa diária de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). (e-STJ fl. 443)

Nesse contexto, a recorrente procura persuadir que o julgamento se deu além do pedido, especialmente, ao destacar fragmentos do raciocínio do autor da ação coletiva que, em tese, amparam sua perspectiva sobre a controvérsia.

Entretanto, a sentença e o acórdão do TJ/SP estabeleceram a interpretação do pedido formulado na petição inicial de forma lógico-sistemática, a partir da análise de todo o seu conteúdo. Como se depreende da leitura acima, ao declarar a nulidade exatamente das cláusulas questionadas na demanda, não se verifica julgamento *ultra petita* no particular, pois o provimento judicial tem perfeita correlação com a pretensão veiculada na petição inicial da ação coletiva.

5. DO JULGAMENTO CONTRÁRIO ÀS REGRAS COMUNS DE EXPERIÊNCIA, AOS COSTUMES E A FATOS NOTÓRIOS

A recorrente entende que o fundamento exclusivo utilizado pelo Tribunal de origem é equivocado e contrária às regras comuns de experiência (art. 335, do CPC/73), aos costumes (art. 4º, da LINDB) e ao próprio conceito de fato

notório (art. 334, I, do CPC/73).

Para sustentar este propósito recursal, a recorrente destaca o seguinte excerto do acórdão recorrido: "é notório que ninguém se submete a tratamentos clínicos e cirúrgicos sem necessidade, e as intercorrências deles decorrentes são fatos imprevistos e inesperados, que ocorrem independentemente da vontade de quem a eles se submetem e caracterizam acidente" (e-STJ fl. 538).

Ao contrário do que a recorrente pretende persuadir, a partir da leitura das razões de decidir do acórdão recorrido, verifica-se que este não foi o fundamento exclusivo do raciocínio judicial para chegar à conclusão de abusividade das cláusulas contratuais.

Referido argumento destacado pela recorrente, em verdade, representa *obiter dictum* do Tribunal de origem, sendo incapaz de, por si só, sustentar a conclusão do acórdão impugnado.

O raciocínio estabelecido pelo TJ/SP, primeiro, estabelece a compreensão do que se compreende por contrato de seguro de acidente pessoal, para, a partir daí, avaliar se as cláusulas contratuais acabam por inviabilizar a própria finalidade da contratação pelo consumidor, em frustração de expectativa do próprio conteúdo da proposta, em desvantagem exagerada ao aderente.

É dentro deste raciocínio que o acórdão recorrido registra ser de todo inviável compreender as hipóteses de exclusão de riscos (gravidez, parto ou aborto e suas consequências; perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie; intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente cobertos) como elementos acidentais, cuja ocorrência – casual, fortuita e inesperada, ou qualquer outra ocorrência desagradável ou infeliz que envolva dano, perda, lesão,

sofrimento ou morte – com respaldo no ordenamento jurídico, justifique o afastamento da cobertura securitária.

Nesse contexto, ainda que afastado o suposto “fundamento exclusivo” invocado pela recorrente do referido raciocínio, ainda assim, revelam-se as condições suficientes para subsistir autonomamente a conclusão do Tribunal de origem pelos demais fundamentos. Aplica-se, nesta hipótese, a Súmula 283/STF.

6. DA ABUSIVIDADE DAS CLÁUSULAS DE CONTRATO DE SEGURO

Nos termos do art. 757 do CC/02, pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga a garantir o interesse legítimo do segurado contra riscos predeterminados.

Acerca dessa garantia, afirma Bruno Miragem que *“a noção de interesse legítimo comporta em si noção igualmente relevante no presente caso de expectativa legítima”* (O contrato de seguro e os direitos do consumidor. Revista de Direito do Consumidor. v. 19. n. 76. out.-dez, 2010. p. 239-276).

Com efeito, a par da regra geral do art. 422 do CC/02, o art. 765 do mesmo diploma legal prevê, especificamente, que o contrato de seguro, tanto na conclusão como na execução, está fundado na boa-fé dos contratantes, no comportamento de lealdade e confiança recíprocos. Por isso, inclusive, Clovis Beviláqua qualifica o seguro como um verdadeiro *“contrato de boa-fé”* (Código Civil dos Estados Unidos do Brasil comentado. Vol. II. Ed. Histórica. Rio de Janeiro: Rio, 1979. p. 573).

Nessa toada, afirma Gustavo Tepedino que *“a boa-fé, no seguro, deve ser bilateral, como aliás em qualquer contrato, impondo-se igualmente ao segurador, desde a fase pré-contratual até a fase pós-contratual, antecedendo,*

portanto, a conclusão e prolongando-se após a execução do contrato (Código Civil interpretado conforme a Constituição Federal. Vol. II. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p. 572).

Então, de um lado, a boa-fé objetiva impõe ao segurador, na fase pré-contratual, o dever, dentre outros, de dar informações claras e objetivas sobre o contrato para que o segurado compreenda, com exatidão, o alcance da garantia contratada; de outro, obriga-o, na fase de execução e também na pós-contratual, a evitar subterfúgios para tentar se eximir de sua responsabilidade com relação aos riscos previamente cobertos pela garantia.

É dizer, da essência da boa-fé objetiva deflui o dever do segurador de, nas palavras de Judith Martins-Costa, "*atender às justas expectativas do segurado à vista da natureza e da função do contrato de seguro*" (A boa-fé e o seguro no Código Civil brasileiro. São Paulo: IBDS/EMTS, 2003. p. 68-69).

A partir dessa compreensão indispensável aos contratos de seguro em geral, deve-se examinar a hipótese em julgamento, restrita ao seguro de acidentes pessoais.

A recorrente sustenta que as cláusulas impugnadas judicialmente "foram inseridas nas Condições Gerais dos Seguros de Acidentes Pessoais para que não houvesse dúvidas, por parte dos segurados, de que os sinistros decorrentes de tais eventos não caracterizariam acidente e, portanto, não dariam ensejo à indenização" (e-STJ fl. 688).

Não obstante o argumento invocado nas razões recursais acerca da conformidade das cláusulas contratuais com o disposto na Circular n. 29/91 da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), certo é que a análise acerca da sua validade para o mercado de consumo deve, antes de tudo, ter fundamento em lei. Tanto é assim que a aludida Circular, aprovada exclusivamente pelo então

Superintendente da SUSEP, veio a ser revogada em colegiado por meio da Resolução n. 117/04 do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), também da SUSEP.

De qualquer forma, o objeto da controvérsia cinge-se a identificar se são ilegais as seguintes cláusulas de exclusão da cobertura securitária:

- i) gravidez, parto ou aborto e suas consequências;
- ii) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie; e
- iii) todas as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto.

Da definição de acidente pessoal, veiculada por meio da Resolução CNSP n. 117/04, da SUSEP, extrai-se que se trata de "evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico".

Em relação aos itens i e ii, sobressai como inequívoca a abusividade da restrição securitária, pois não se pode atribuir ao aderente a ocorrência voluntária do acidente, isto é, a etiologia do acidente não revela qualquer participação do segurado na causação da lesão física, seja pela ingestão de alimentos, seja pelos eventos afetos à gestação. Esta compreensão, aliás, foi assumida pela própria recorrente quando aderiu aos termos da proposta de transação (e-STJ fls. 960-961).

Por outro lado, remanesce a discussão relativa à exclusão securitária de todas as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente

coberto.

Neste ponto, percebe-se que a generalidade da cláusula poderia abarcar inúmeras situações que definitivamente não teriam qualquer participação do segurado na sua produção, como, por exemplo, um choque anafilático no curso de um tratamento clínico.

Inserir cláusula de exclusão de risco em contrato padrão, cuja abstração e generalidade abarquem até mesmo as situações de legítimo interesse do segurado quando da contratação da proposta, representa imposição de desvantagem exagerada ao consumidor, por confiscar-lhe justamente o conteúdo para o qual se dispôs ao pagamento do prêmio.

Não se desconsidera, de outro ângulo, que o consumidor tem condições de descumprir as recomendações clínicas na realização de exames e cirurgias, de modo a afastar a ideia de um evento súbito, involuntário e causador de lesão física.

A título meramente exemplificativo, percebe-se que o exame de endoscopia digestiva recomenda acompanhamento do paciente, pois os efeitos da intervenção médica comprometem, além da deambulação, a sua própria consciência perfeita dada a letargia decorrente da anestesia.

Apesar dessa circunstância previsível e controlável, o paciente que venha a produzir dano pessoal, ao arrepio das recomendações prévias ao tratamento clínico a que foi submetido, não está autorizado a buscar cobertura securitária por não mais subsistir interesse legítimo nessas circunstâncias.

Para essas hipóteses, entretanto, a seguradora não deve se utilizar de cláusula genérica de exclusão de riscos para “todas intercorrências ligadas a exames clínicos”, mas demonstrar que o segurado agravou intencionalmente o risco objeto do contrato, conforme disposto no art. 768, do CC/02.

Superior Tribunal de Justiça

Como bem anunciado desde a petição inicial da ação coletiva, é preciso “combater a generalização das hipóteses de exclusão, de furtar-se da responsabilidade de indenizar o segurado nas hipóteses entendidas, sim, como acidente” (e-STJ fl. 14).

Assim, correto o acórdão recorrido ao concluir que “as complicações decorrentes de gravidez, parto, aborto, perturbações e intoxicações alimentares, intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos constituem eventos imprevisíveis, fortuitos e inserem-se na modalidade de acidente pessoal e, qualquer cláusula excludente do conceito de acidente pessoal relacionada a elas é efetivamente abusiva, porque limita os direitos do consumidor” (e-STJ fl. 538).

Forte nessas razões, CONHEÇO PARCIALMENTE do recurso especial e, nessa extensão, NEGOLHE PROVIMENTO.

Nos termos do enunciado administrativo 7, do STJ, não há majoração de honorários advocatícios, porque o recurso foi interposto contra acórdão proferido na vigência do CPC/73.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2016/0278152-7 **PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.635.238 / SP**

Números Origem: 031270751 102292300 10229231 1270752003 31270751 91093973120068260000

EM MESA

JULGADO: 11/12/2018

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MOURA RIBEIRO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **OSNIR BELICE**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ASSURANT SEGURADORA S/A

ADVOGADOS : LUCIANA SANTOS CELIDONIO - SP183417

PEDRO SOARES MACIEL - SP238777

RECORRIDO : ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFESA DA CIDADANIA E DO
CONSUMIDOR

ADVOGADOS : RONNI FRATTI - SP114189

ANA LÚCIA BIANCO - SP158394

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu em parte do recurso especial e, nesta parte, negou-lhe provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro (Presidente) votaram com a Sra. Ministra Relatora.