



CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS, DE
PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO – CRSNSP



233ª Sessão

Recurso nº 1490

Processo Susep nº 008-0410/97

RECORRENTE: SUL AMÉRICA SEGUROS DE PESSOAS E PREVIDÊNCIA S/A

RECORRIDA: SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP

EMENTA: PEDIDO DE REVISÃO. Edição do Enunciado nº 21 da Súmula do STF, de 10 de novembro de 2011. Inconstitucionalidade da exigência de depósito ou arrolamento prévios de dinheiro ou bens para admissibilidade de recurso administrativo. Decisão anterior do CRSNSP que inadmitiu o recurso em face da deserção. Existência de fato novo a ensejar a revisão da decisão anterior do CRSNSP. Denúncia. Recusar pagamento de indenização do Seguro de Vida. Pedido de revisão conhecido e provido parcialmente.

PENALIDADE ORIGINAL: Multa no valor de R\$ 32.115,68.

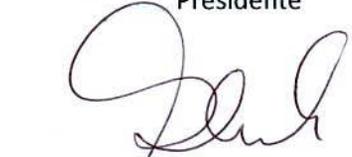
BASE NORMATIVA: Art. 88 do Decreto-Lei nº 73/66.

ACÓRDÃO/CRSNSP Nº 5961/16. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, decidem os membros do Conselho de Recursos do Sistema Nacional de Seguros Privados, de Previdência Privada Aberta e de Capitalização, por maioria, nos termos do voto do Relator, conhecer do Pedido de Revisão e, no mérito, dar-lhe parcial provimento, para expurgar as reincidências, vencidos os Conselheiros Marcelo Augusto Camacho Rocha e Ana Maria Melo Netto Oliveira, que votaram pelo provimento parcial para limitar o aumento da multa em virtude de reincidência ao dobro da pena base. Presente a advogada, Dra. Shana Araújo de Almeida, que sustentou oralmente em favor da Recorrente, intervindo, nos termos do Regimento Interno deste Conselho, o Senhor Representante da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, Dr. José Eduardo de Araújo Duarte.

Participaram do julgamento os Conselheiros Ana Maria Melo Netto Oliveira, Carmen Diva Beltrão Monteiro, Paulo Antonio Costa de Almeida Penido, Washington Luis Bezerra da Silva, André Leal Faoro e Marcelo Augusto Camacho Rocha. Presentes o Senhor Representante da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, Dr. José Eduardo de Araújo Duarte, a Secretária Executiva, Senhora Cecília Vescovi de Aragão Brandão, e a Secretária Executiva Adjunta, Senhora Theresa Christina Cunha Martins.

Sala das Sessões (RJ), 29 de agosto de 2016.


ANA MARIA MELO NETTO OLIVEIRA
Presidente


WASHINGTON LUIS BEZERRA DA SILVA
Relator



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS
PRIVADOS, DE PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO

Processo SUSEP N° 008-0410/97

Processo CRSNSP N° 1490

Recorrente: Cia. Sul América de Seguros

Recorrida: Superintendência de Seguros Privados – SUSEP

Conselheiro Relator: Washington Luis Bezerra da Silva

RELATÓRIO

PEDIDO DE REVISÃO

Senhores Conselheiros,

Trata-se de Reclamação formulada pela Sra. Ana Lúcia Madeira Saldanha de Paiva, em face da Sul América Cia. de Seguros, devido à recusa em realizar o pagamento da indenização do seguro de Vida, sob alegação de que houve omissão por parte da seguradora de doença preexistente.

A Seguradora foi condenada em primeira instância (fls.46) a pena de multa prevista no inciso VII do art. 5º c/c inciso I do art. 33, inciso III, § 1º do art. 34 das Normas anexas à Resolução CNSP nº 14/95.

Intimada da decisão em 16/04/2003 (fls.56), a Seguradora apresentou tempestivamente o recurso de fls. 57/65 em 02/05/2003, desacompanhado do comprovante de depósito recursal, que somente foi recolhido em 06/05/2003 (fls. 75) e apresentado aos autos no dia seguinte (fls.72/73).

Na 115ª Sessão realizada em 10/09/2009, este E. Conselho, entendendo que o depósito recursal foi efetuado quatro dias após esgotado o prazo recursal e apresentado cinco dias após a interposição do recurso, não conheceram do recurso por unanimidade.

A Recorrente em 23/09/2010, fls.98/114, requereu a revisão do recurso julgado originalmente como deserto por ausência do depósito recursal, alegando a inconstitucionalidade da exigência de depósito em processo administrativo, conforme versa a Súmula Vinculante nº 21 do STF.

Às fls. 124/125, o Presidente deste Conselho à época, Dr. Francisco Teixeira de Almeida, entendendo que a apreciação do pedido de revisão da Recorrente deveria ser submetida ao Conselho, encaminha o processo para a análise da PGFN.



A douta representação da Fazenda Nacional às fls. 138/144, se manifesta no sentido de acolhimento da proposta de revisão da Recorrente, uma vez que não teria se dado a prescrição de sua pretensão, que somente se iniciou com a publicação da Súmula Vinculante nº 21 do STF em 10/10/2009.

É o relatório.

À Secretaria.

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2016.

A large, stylized handwritten signature in black ink, which appears to be "W. Bezerra da Silva".

Washington Luiz Bezerra da Silva
Conselheiro Relator
Representante da FENAPREVI

SE/CRSNSP/MF
RECEBIDO EM 11 / 08 / 16
Loaisa K. Souza
Rubrica e Carimbo

MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO DE RECURSOS DO SISTEMA NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS, DE
PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA E DE CAPITALIZAÇÃO



Processo SUSEP N° 008-0410/97

Processo CRSNSP N° 1490

Recorrente: Cia. Sul América de Seguros

Recorrida: Superintendência de Seguros Privados – SUSEP

Conselheiro Relator: Washington Luis Bezerra da Silva

VOTO DO RELATOR

Trata-se de pedido revisional apresentado pela Cia. Sul América de Seguros, objetivando a análise de seu recurso administrativo de fls.57/65, que teve seu seguimento negado por ter sido considerado deserto, uma vez que o pagamento do depósito recursal foi realizado e apresentado de forma intempestiva.

Inicialmente, quanto ao conhecimento do recurso, deve se evidenciar que a Súmula Vinculante nº 21, aprovada pelo STF e publicada em 10/11/2009, estabeleceu a inconstitucionalidade da exigência de depósito para admissibilidade de recurso administrativo.

Da análise dos autos, verifica-se que o pedido revisional, ora em análise, foi protocolado em 23/09/2010 (fls. 98/114), ou seja, ainda no quinquênio apto a legitimar o referido pedido de revisão da decisão de não conhecimento do recurso.

Assim sendo, coaduna com o entendimento da PGFN de fls.138/144, pelo conhecimento do pedido revisional da Sociedade Seguradora, posto que ainda não prescreveu sua pretensão, devendo ser declarada nula a decisão do CRSNSP proferida na 115ª Sessão de Julgamento.

Quanto ao mérito, observo que a Recorrente foi apenas por descumprir as obrigações contratuais, ao negar o pagamento da indenização de Seguro de Vida em Grupo, sob a justificativa de tratar-se de doença preexistente não indicada no cartão proposta.

Ainda que não caiba, ao nosso sentir, a regulação do sinistro pela SUSEP nos autos do processo administrativo, cabe aqui examinar a questão contratual da boa ou má-fé em declaração de saúde, que é parte integrante do contrato de seguro.

Analisando os autos, observo que a negativa da indenização se deu em 31/01/1996, fls. 04, em razão da Recorrente ter considerado que a patologia que acometeu a Segurada era anterior a contratação do seguro, início de vigência em 10/06/1994, conforme se verifica na Proposta de Seguro juntada às fls.67/68.



No entanto, analisando a Certidão emitida pelo Ministério da Marinha – Hospital Naval Marcilio Dias às fls. 05, única prova a embasar a negativa do sinistro pela Seguradora, constato que a doença que acometia a Segurada era “Hipertensão Arterial”, doença de maior prevalência na população brasileira.

Assim sendo, inobstante a Segurada não informar na Declaração Pessoal de Saúde, ser portadora de “Hipertensão Arterial”, tal omissão não pode ser caracterizada como má-fé da segurada.

Inobstante ser mencionada doença preexistente ou não, certo é que de acordo com a lei, eventual recusa de pagamento de sinistro dá-se em virtude de má-fé do segurado. Má-fé não se presume, e no caso, o fato da doença preexistir não é comprovação de má-fé, a comprovação é do prévio conhecimento da doença incapacitante pelo segurado e a falsa declaração sobre a mesma, ou a omissão intencional, ou mesmo o interesse em fraudar o seguro.

Outrossim, com base no atestado de óbito de fls.08, é possível observar que a “causa mortis” que acarretou o falecimento da segurada, não foi “hipertensão arterial”, conforme faz crer a Seguradora.

Portanto, uma vez que não restou caracterizada a má-fé da segurada ao omitir a informação no cartão proposta, quando da contratação do seguro de vida em grupo, nem tendo sido a “hipertensão arterial” fator determinante para o falecimento da segurada, equivocou-se a Seguradora ao negar o sinistro sob a justificativa de tratar-se de doença preexistente, restando caracterizada a materialidade da infração por descumprimento contratual.

Tanto é assim, que a Recorrente reanalisando o processo de sinistro, após a instauração do PAC em 25/07/1997, providenciou o pagamento da indenização ao beneficiário, conforme comprova o documento de fls. 22, fato que ensejou a concessão da atenuante disposta no inciso III do art. 34 da Resolução CNSP nº 14/95.

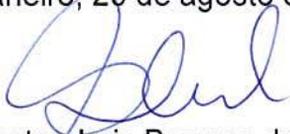
Entretanto, quanto ao aumento decorrente das reincidências apuradas, entendo ser evidente o cerceamento de defesa, pois não constaram do Termo de Intimação de fls. 31 os três processos apurados às fls. 45 como paradigmas da conduta, sendo apenas cientificada a Recorrente por ocasião da decisão de primeira instância proferida pelo Conselho Diretor às fls. 46.

Diante disto e pelo contido no processo supracitado, manifesto meu

V O T O

no sentido de conhecer o dar parcial provimento ao recurso para excluir o aumento decorrente das reincidências supostamente apuradas, pelas razões expostas.

Rio de Janeiro, 29 de agosto de 2016.


Washington Luis Bezerra da Silva
Conselheiro Relator
Representante da FENAPREVI

SE/CRSNSP/MF
RECEBIDO EM 04 / 10 / 2016

Rubrica e Carimbo