

Apelação Cível n. 2008.047728-1, de Urussanga
Relator: Des. Mazoni Ferreira

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA - AUTORA/SEGURADA - MORTE DO CÔNJUGE - REQUERIMENTO DA INDENIZAÇÃO PELA BENEFICIÁRIA - NEGATIVA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO PREVISTA NA APÓLICE - ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE - RECLAMO AFORADO CONTRA DECISÃO QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO DA AUTORA - ALEGAÇÃO DE OMISSÃO INTENCIONAL POR PARTE DO SEGURADO EM OCULTAR A DOENÇA PREEXISTENTE - MÁ-FÉ DEMONSTRADA NOS AUTOS - APLICAÇÃO DOS ARTS. 1.443 E 1.444 DO CC/1916 - DEVER DE INDENIZAR AFASTADO - *DECISUM* REFORMADO - RECURSO PROVIDO.

A seguradora está isenta da obrigação de indenizar quando comprovada, à época da celebração do contrato, a má-fé do segurado ou a omissão intencional acerca de doença preexistente.

"A seguradora exime-se da obrigação de indenizar quando o mal gerador do sinistro tem íntima relação com doença preexistente à contratação do seguro de vida, pois, a teor do artigo 1.444 do Código Civil de 1916, quem não é sincero e omite, dolosamente, informações a respeito de sua higidez física ao aderir ao contrato, perde o direito ao valor do seguro" (TJSC - Ap. Cív. n. 2007.010466-0, de Quilombo, rel. Des. Luiz Carlos Freyesleben, j. 1º-11-2007).

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível n. 2008.047728-1, da comarca de Urussanga (1ª Vara), em que é apelante Companhia de Seguros Aliança do Brasil, e apelada Cleide Maria Cittadin Tamanini:

ACORDAM, em Segunda Câmara de Direito Civil, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso. Custas na forma da lei.

RELATÓRIO

Cleide Maria Cittadin Tamanini ajuizou ação de cobrança de seguro contra Companhia de Seguros Aliança do Brasil alegando, em resumo, que seu marido contratou com a requerida seguro de vida em 13 de junho de 2002, no valor de R\$ 50.000,00, e que em 26 de julho de 2002 foi diagnosticada uma doença grave, e veio a falecer em 22 de outubro de 2002, vítima de insuficiência respiratória, neoplasia maligna metastática e câncer de bexiga.

Com o falecimento do seu marido e na qualidade de beneficiária, requereu administrativamente o pagamento da indenização, que lhe foi negado pela requerida, sob o argumento de que a moléstia que vitimou o segurado era preexistente à contratação do seguro.

Diante desses fatos, requereu a condenação da seguradora ao pagamento da indenização que lhe é devida, acrescido dos demais consectários legais, além dos benefícios da justiça gratuita.

Foi deferida a gratuidade (fl. 22).

Companhia de Seguros Aliança do Brasil apresentou contestação, argüindo, em preliminar, carência de ação por falta de interesse processual. No mérito, justificou que o segurado, no momento da aquisição do seguro, tinha plena consciência da doença crônica que vinha suportando, de modo que tal fato foi ocultado no momento do preenchimento da proposta de seguro, agindo, assim, de má-fé. Ao final, requereu a improcedência do pedido.

Houve réplica (fls. 96 a 106).

Sentenciando o feito, a Magistrada singular julgou parcialmente procedente o pedido inicial para condenar a seguradora ao pagamento da indenização no valor de R\$ 50.000,00, corrigido monetariamente pelo INPC desde a data em que o pagamento deveria ter sido efetuado e acrescido de juros de mora de 1% ao mês a contar da citação, além do pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, esses fixados em 15% sobre o valor da condenação.

Os embargos de declaração opostos pela autora (fls. 232 a 234) foram parcialmente acolhidos para determinar que a correção monetária da indenização se dê a partir do óbito do segurado, bem como para substituir a palavra seguradora por segurada no último parágrafo do item 3 da decisão embargada (fls. 261 e 262).

Inconformada, a Companhia de Seguros Aliança do Brasil S/A apelou, suscitando preliminares de nulidade da sentença por cerceamento de defesa e de carência de ação por falta de interesse de agir.

No mérito, postulou a improcedência do pedido, reafirmando que o segurado tinha ciência de que possuía doença e que omitiu tal fato no momento da

contratação do seguro, agindo de má-fé.

Sucessivamente, requereu seja a correção monetária fixada a partir do ajuizamento da ação.

Por fim, prequestionou os artigos 3º, 267, VI, e 330, I, do Código de Processo Civil, artigo 5º, LV, da Constituição Federal e artigos 1.443 e 1.444 do Código Civil de 1916.

Contra-razões às fls. 275 a 284.

VOTO

Trata-se de recurso de apelação cível interposto por Companhia de Seguros Aliança do Brasil, irresignada com a sentença que julgou procedente o pedido formulado nos autos da ação de cobrança de seguro promovida por Cleide Maria Cittadin Tamanini.

O apelo aforado pela seguradora merece prosperar.

Inicialmente, devem ser afastadas as preliminares de nulidade da sentença por cerceamento de defesa e de carência de ação por falta de interesse processual.

Em relação ao cerceamento de defesa, é totalmente dispensável a produção de outras provas pois, o conjunto probatório carreado aos autos é suficiente ao convencimento do Julgador.

De igual modo, não há falar em carência de ação, pois a simples apresentação da contestação pela seguradora, demonstrando resistência ao pedido inicial, negando-se ao pagamento da indenização securitária, já demonstra o interesse jurídico da autora à prestação jurisdicional do Estado.

Quanto ao mérito, tem entendido esta Corte que, para o segurado não fazer jus ao pleito indenizatório, deve ficar comprovado nos autos que a doença geradora do sinistro tenha íntima relação com a enfermidade existente antes da pactuação do contrato de seguro, entendimento esse a que me filio.

Assim, como ponto principal para a solução do litígio, cumpre verificar se a doença que causou a morte do cônjuge da autora era ou não anterior à celebração da avença.

Compulsando os autos, nota-se que o contrato de seguro foi celebrado entre as partes no dia 13 de junho de 2002, no qual se firmou uma indenização para a beneficiária, no caso de morte, no valor de R\$ 50.000,00 (fl. 12). Além disso, a própria apelada assinalou que seu marido ficou doente em 26 de julho de 2002, e veio a falecer em 22 de outubro de 2002, vítima de insuficiência respiratória, neoplasia maligna metastática e câncer de bexiga, conforme atesta a Certidão de Óbito de fl. 11.

É pertinente ressaltar que, ao firmar o contrato de seguro, em resposta ao quesito n. 3, da fl. 13, o segurado declarou que NÃO "é ou foi portador de doença que o tenha obrigado a manter acompanhamento médico, realizar exames complementares e/ou fazer uso diário ou periódico de medicamentos."

Por outro lado, o primeiro médico a estabelecer o diagnóstico da doença que levou o segurado a óbito, declarou que o vinha assistindo desde maio de 2002 (fls. 65 e 66); portanto, antes da aquisição do seguro.

Note-se que, no momento da contratação do seguro, o segurado declarou que estava em perfeitas condições de saúde.

Agindo assim, o segurado ocultou informação primordial no momento da aquisição do contrato de seguro, qual seja, que naquele momento era possuidor de um mal capaz de ensejar a ocorrência do sinistro.

Seguindo nessa esteira, prevê o art. 1.443 do Código Civil, que destaca: "O segurado e o segurador são obrigados a guardar no contrato a mais estrita boa-fé e veracidade, assim a respeito do objeto, como das circunstâncias e declarações a ele concernentes".

Veja-se que a seguradora, na mais pura boa-fé, aceitou como verdadeiras as declarações apostas pelo segurado no contrato de aquisição do seguro de vida, de forma que, para concretização da avença, presumiu-se que ele estava em pleno gozo da mais perfeita saúde.

Sobre a lealdade que deve existir entre as partes integrantes de um contrato, preleciona Orlando Gomes:

Ao princípio da boa-fé empresta-se ainda outro significado. Para traduzir o interesse social de segurança das relações jurídicas diz-se, como está expresso no Código Civil alemão, que as partes devem agir com lealdade e confiança recíprocas. Numa palavra, devem proceder com boa-fé. Indo mais adiante, aventa-se a idéia de que entre o credor e o devedor é necessária a colaboração, um ajudando o outro na execução do contrato. A tanto, evidentemente, não se pode chegar, dada a contraposição de interesses, mas é certo que a conduta, tanto de um como de outro, subordina-se a regras que visam a impedir dificulte uma parte a ação da outra (Contratos. 12a. ed. Forense, 1987. p. 43).

No mesmo sentido, J. M. de Carvalho Santos, na obra Código civil brasileiro interpretado, 12ª ed. RJ: Freitas Bastos, 1988. v. XIX. p. 292, comentando o art. 1.443, escreveu:

O segurado e o segurador são obrigados a guardar, no contrato, a mais estrita boa-fé, e veracidade... Mais do que qualquer outro contrato, o de seguro é fundamentalmente bonae fidei, principalmente porque, assumindo o segurador a responsabilidade de riscos, claro que precisa ter elementos exatos para os cálculos do prêmio a cobrar do segurado, enquanto que, da parte do segurado, é preciso que ele

confie nas promessas do segurador, contando com a boa-fé com que este assume os riscos.

Dessa forma, à época da assinatura do contrato de seguro, tinha o segurado obrigação de relatar que possuía uma doença grave, capaz de ensejar a indenização em debate, haja vista a natureza obrigacional da avença firmada entre as partes; daí por que da desnecessidade de a ré exigir do segurado qualquer tipo de exame médico.

Ademais, registre-se que nos autos não existem provas de que a apelante tivesse conhecimento da doença que assolava o marido da demandante à época da aquisição da apólice de seguro, motivo pelo qual deve prevalecer o disposto no art. 1.444 do CC:

Art. 1.444 - Se o segurado não fizer declarações verdadeiras e completas omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito ao valor do seguro, e pagará o prêmio vencido.

Assim, constatado que o segurador não agiu da forma anteriormente pactuada, deve a seguradora ser isentada do dever de indenizar a beneficiária.

Convergindo nesse mesmo prisma, a Corte catarinense já decidiu que:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA - AUTORA/SEGURADA - MORTE DO CÔNJUGE - REQUERIMENTO DA INDENIZAÇÃO PELA BENEFICIÁRIA - NEGATIVA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO PREVISTA NA APÓLICE - ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEEXISTENTE - RECLAMO AFORADO CONTRA DECISÃO QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO DA AUTORA - ALEGAÇÃO DE OMISSÃO INTENCIONAL POR PARTE DA SEGURADA EM OCULTAR A DOENÇA PREEEXISTENTE DO SEU MARIDO - MÁ-FÉ DEMONSTRADA NOS AUTOS - APLICAÇÃO DOS ARTS. 1.443 E 1.444 DO CC/1916 - DEVER DE INDENIZAR AFASTADO - *DECISUM* REFORMADO - RECURSO PROVIDO.

A seguradora está isenta da obrigação de indenizar quando comprovada, à época da celebração do contrato, a má-fé do segurado ou a omissão intencional acerca de doença preexistente. (TJSC - Ap. Cív. n. 2007.012184-8, da Capital, de minha lavra, j. 7-8-2008).

E, ainda:

CIVIL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. MORTE DA SEGURADA. INDENIZAÇÃO NEGADA PELA SEGURADORA. MOLÉSTIA PREEEXISTENTE. EXAMES MÉDICOS COMPROVANDO ESTÁGIO AVANÇADO DA DOENÇA EM DATA ANTERIOR À CONTRATAÇÃO DO SEGURO. OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR AFASTADA. RECURSO

DESPROVIDO.

A seguradora exime-se da obrigação de indenizar quando o mal gerador do sinistro tem íntima relação com doença preexistente à contratação do seguro de vida, pois, a teor do artigo 1.444 do Código Civil de 1916, quem não é sincero e omite, dolosamente, informações a respeito de sua higidez física ao aderir ao contrato, perde o direito ao valor do seguro. (Ap. Cív. n. 2007.010466-0, de Quilombo, rel. Des. Luiz Carlos Freyesleben, j. 1º-11-2007)

Também:

APELAÇÃO CÍVEL – EMBARGOS À EXECUÇÃO – SEGURO DE VIDA – INDENIZAÇÃO POR MORTE – DOENÇA PREEXISTENTE – SEGURADO EM COMA À ÉPOCA DA CONTRATAÇÃO DO SEGURO – OMISSÃO NO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE SAÚDE – FALECIMENTO DIAS APÓS – ELEMENTOS INDICATIVOS DA MÁ-FÉ NA CONTRATAÇÃO – EXEGESE DO ART. 1.444 DO ANTIGO CÓDIGO CIVIL – DEVER DE INDENIZAR AFASTADO – SENTENÇA REFORMADA – RECURSO PROVIDO.

Verificado que, ao tempo da contratação do seguro de vida, o segurado encontrava-se internado em estado grave de saúde, informação esta omitida pelo proponente à época da contratação, leva a caracterizar a má-fé e, conseqüentemente, isenta a seguradora em cumprir com sua parte na obrigação. (Ap. Cív. n. 2007.024443-8, de Araranguá, rel. Des. Fernando Carioni, j. 13-9-2007).

Assim, verificado que o mal gerador do sinistro tem íntima relação com a doença constatada dias antes da contratação do seguro de vida e a má-fé por parte do segurado em contratar seguro de vida poucos meses antes do óbito, deve a sentença de primeiro grau ser reformada, a fim de afastar a responsabilidade de a seguradora indenizar o sinistro em debate.

Por fim, no que se refere ao pedido de prequestionamento dos artigos 3º, 267, VI, e 330, I, do Código de Processo Civil, artigo 5º, LV, da Constituição Federal e artigos 1.443 e 1.444 do Código Civil de 1916, entende-se como impróprio, porquanto as questões relacionadas ao objeto do recurso resultaram decididas, consoante as razões e fundamentos acima expostos.

Imperioso ressaltar que o julgador não está obrigado a comentar todos os dispositivos legais mencionados nos quais se embasou para formar seu convencimento; basta, para tanto, que as decisões sejam fundamentadas de forma satisfatória, e cumpram, assim, a ordem prevista no art. 93, IX, da Constituição Federal.

Por oportuno, traz-se a lume este julgado:

O juiz não está obrigado a responder todas as alegações das partes, quando já tenha encontrado motivo suficiente para fundar a decisão, nem se obriga a ater-se aos fundamentos indicados por elas e

tampouco a responder um a um todos os seus argumentos. (RJTJESP 115/207).

Nesses termos, dou provimento ao recurso para julgar improcedente o pedido e condenar a apelada ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, os quais arbitro em R\$ 800,00, considerando o disposto no art. 20, § 4º, do CPC.

DECISÃO

Nos termos do voto do Relator, a Segunda Câmara de Direito Civil decide, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso.

O julgamento, realizado no dia 4 de setembro de 2008, foi presidido pelo Des. Mazoni Ferreira, com voto, e dele participaram os Exmos. Srs. Des. Luiz Carlos Freyesleben e Newton Janke.

Florianópolis, 12 de setembro de 2008.

Mazoni Ferreira
RELATOR