

Cláusulas securitárias visam afastar as contratações de má-fé e o enriquecimento ilícito do mutuário

Em recente decisão monocrática, o Tribunal Regional Federal da 3ª Região negou seguimento a apelação de mutuário que pretendia a quitação da dívida contraída para aquisição da casa própria com os valores de seguro contratado por ocasião da assinatura do contrato de mútuo para cobertura de morte e invalidez permanente.

O mutuário, atualmente incapaz, já conta com mais de 60 anos, e representado no processo por sua esposa, assinou o contrato em 04 de abril de 2008, tendo sido aposentado por invalidez pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a partir de 05 de novembro de 2008. Teve decretada a sua interdição judicial em 21 de julho de 2009, tendo sido evidenciado pela perícia médica realizada que ele sofre de “transtorno de ajustamento pós-traumático, subtipo outras reações ao estresse grave – CID X F 43.8, doença de caráter crônico e irreversível, que o torna incapacitado para gerir por si sua vida e seus bens, tendo sido nomeada como curadora a sua esposa”.

No entanto, pela mesma documentação, contatou-se que o mutuário já sofria de alienação mental desde o ano de 2006, tendo sido atestado por médico psiquiatra que ele era portador de transtorno afetivo bipolar, inclusive fazendo tratamento médico com uso de medicamentos, sendo concluído que deveria ser interditado judicialmente, já que não tinha condições de gerir a sua pessoa e seu patrimônio. Também ficou comprovado que antes da sua aposentadoria por invalidez, recebia o benefício de auxílio-doença junto ao INSS.

Assim, o relator do caso, explica em sua decisão: “A doença que gerou a incapacidade permanente foi anterior à assinatura do contrato de mútuo, apesar dele ter se aposentado nesta condição em 05/11/2008 (carta de concessão/memória de cálculo-fl. 67). Caracterizada está a preexistência da enfermidade ao mútuo. A parte autora não tem direito à cobertura securitária resultante de contrato de mútuo habitacional coligado com o de seguro, vez que o sinistro se configurou em data anterior à assinatura do pacto contratual, consoante perícia médica”.

Em análise da cláusula 8ª da apólice de seguro, que trata da impossibilidade da cobertura de sinistro decorrente de doença comprovadamente preexistente, a decisão esclarece: “Não há ilegalidade nas referidas disposições contratuais, considerando que são inerentes às operações securitárias e visam afastar as contratações de má-fé e o enriquecimento ilícito destas advindo”.

A decisão assinala ainda que não é exigível da seguradora prévia solicitação de exame médico dos eventuais pretendentes ao financiamento. A cláusula de não cobertura é expressa. Conta a seguradora com a boa-fé que deve nortear as relações obrigacionais, presumindo que os contratantes gozam de boa saúde ao concretizarem o acordo. “No caso em apreço não se afigura a boa-fé, porque a doença era de conhecimento do mutuário antes de firmado o pacto. Não seria razoável, por conseguinte, impor à seguradora apelada o pagamento de indenização”.

A decisão encontra-se apoiada em precedentes do Superior Tribunal de Justiça.

No tribunal, o processo recebeu o nº 0001537-75.2010.4.03.6106/SP.

Fonte: [TRF3](#), em 30.05.2014.