O Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul reformou, por decisão unânime, a sentença que havia condenado uma seguradora a pagar a indenização securitária pela morte de segurado que ao contratar o seguro prestamista da modalidade produtor rural, declarou que não era portador de nenhuma doença que o obrigasse a fazer acompanhamento médico, omitindo que cerca de dois anos antes havia realizado cirurgia para colocação de stents por motivo de cardiopatia, doença que mais tarde causaria o seu falecimento. O Escritório Santos Bevilaqua Advogados patrocinou a seguradora na demanda. Atuaram no caso os advogados Juliana Telles e André Faciola, da Equipe da sócia Keila Manangão.

Ao serem comunicados da recusa, os herdeiros do segurado ajuizaram ação em face da seguradora alegando não houve a comprovação da má-fé do segurado, o qual supostamente não teria conhecimento da doença cardíaca no momento da contratação do seguro. Acrescentaram que a alegação de preexistência do estado de saúde não bastaria para afastar a obrigação da seguradora, já que esta teria que provar que teria solicitado ao segurado a realização de exames médicos antes da contratação. Os autores também argumentaram que o não pagamento da indenização teria acarretado a inscrição do nome do segurado nos órgãos de proteção ao crédito, motivo pelo qual, além da indenização securitária, requereram o pagamento de indenização por danos morais e materiais. A sentença condenou a seguradora no pagamento de ambas as verbas indenizatórias sob o fundamento de que caberia à seguradora verificar se o contratante preenchia todos os requisitos para ser segurado, não podendo a empresa, somente após o sinistro, se recusar a pagar a indenização securitária sob a alegação de que a causa da morte estaria relacionada a doença preexistente.

A seguradora apelou e o tribunal reformou a decisão para afastar a sua condenação. De acordo com o Relator, Desembargador Jorge André Pereira Gailhard, é manifesta a ausência de boa-fé contratual por parte do segurado que, no momento da contratação do seguro, nega ser portador de doença preexistente. A decisão destaca que o segurado declarou não ser portador de nenhuma doença que o obrigasse a fazer acompanhamento médico ou uso de medicamento de forma continuada ou ainda, tratamento de regime hospitalar nos últimos três anos cujos efeitos persistissem até a data da contratação, informações que futuramente se revelaram inverídicas. Quanto à alegação de que a seguradora deveria ter exigido que o segurado realizasse exames médicos antes da contratação do seguro, o tribunal aplicou corretamente o entendimento firmado pelo STJ na Súmula 609 já que "*a prova documental produzida demonstrou que, antes da contratação da apólice, o segurado tinha plena ciência da doença que acabou ocasionando o seu óbito*". O TJRS afastou, também, os pedidos de indenização de danos morais e materiais uma vez que a recusa da seguradora não configurou ato ilícito.

Confira o conteúdo do acórdão da Apelação nº 5000351-23.2020.8.21.0034 neste link.

Voto.

Fonte: Santos Bevilaqua Advogados, em 18.04.2023