

Por Glauco Iwersen (*)

Para atingir seu objetivo, é necessário que se diligencie, primeiramente, a juntada aos autos do histórico médico completo do segurado.

O novo Código de Processo Civil, no seu artigo 464, parágrafo 3º assim dispõe, verbis:

“Art. 464. A prova pericial consiste em exame, vistoria ou avaliação.

(...)

§3º A prova técnica simplificada consistirá apenas na inquirição de especialista, pelo juiz, sobre ponto controvertido da causa que demande especial conhecimento científico ou técnico.

(...).”

Assunto que há muito vem assombrando as empresas seguradoras nas demandas oriundas de contratos de seguro de vida, onde há a negativa do pagamento da indenização em razão de doença preexistente não declarada pelo segurado à época da contratação. Esta é a prova eficaz de que o segurado tinha ciência da moléstia que veio a causar seu óbito anteriormente à contratação e, mesmo assim, não a comunicou quando do preenchimento da proposta de seguro, seja por declarar não possuir qualquer moléstia, seja por não responder com veracidade as indagações formuladas no “Questionário de Saúde”.

A relação securitária é regulada tanto pelo Código Civil quanto pelo Código de Defesa do Consumidor e, invariavelmente, por se entender que o segurado é pessoa física hipossuficiente nesta relação de consumo - contrato de seguro - inobstante estar assessorado por profissional da área - corretor de seguro - ou de empresa estipulante, há a inversão do ônus da prova, devendo a empresa seguradora demonstrar, de forma incontestada, a ausência de boa-fé do segurado quando da adesão ao pacto securitário.

Somente com a demonstração de forma incontestada de que o segurado tinha ciência de estar doente; que, mesmo ciente, não informou seu real estado de saúde quando da contratação; e que esta moléstia foi a causa efetiva de seu óbito, é que a empresa seguradora não será responsabilizada pelo pagamento do Capital Segurado contratado.

Assim, para que esta tríplice exigência seja demonstrada de forma irrefutável no âmbito do processo judicial, além de eventual prova testemunhal, viúva, familiares, amigos, médico que atendeu o segurado no tratamento da moléstia, utiliza-se comumente a prova pericial judicial, onde é indicado pelo juiz, um perito de sua confiança, da área médica e que tenha conhecimento técnico acerca da moléstia causadora do óbito.

Essa prova, no meu entender, se não é melhor, é mais segura que a prova oral que venha a ser prestada, seja porque, por experiência, amigos, familiares e os médicos da família, além da questão emocional, do preconceito que possuem em relação às empresas seguradoras, possuem uma certa “tendência” em querer “ajudar” a viúva ou seus beneficiários prestando informações parciais, omissas ou simplesmente alegam não conhecer os fatos.

Ocorre que, para a realização das perícias médicas judiciais há um custo. Os honorários do perito judicial e do assistente técnico, custo este que, por envolver a realização de um parecer médico por escrito, algumas vezes, dependendo do interesse econômico envolvido e a particularidade do caso, pode envolver valores altos, que deverão ser suportados pela empresa seguradora.

A nova regra do artigo 464, parágrafo 3º, no meu entender, poderá trazer além da celeridade, uma diminuição no “custo do processo” para as empresas seguradoras, pois não haverá necessidade de se realizar a prova técnica ordinária, com suas formalidades, como por exemplo, a indicação de quesitos, assistente técnico, elaboração de laudo pericial escrito onde o perito judicial deve expor os fatos, seu entendimento sobre o caso e ainda responder aos quesitos formulados pelas partes e

eventuais dúvidas suscitadas pelos assistentes técnicos. Consequentemente, se poderá pleitear o arbitramento de honorários periciais menores, pois a prova técnica será simplificada e “consistirá apenas na inquirição de especialista, pelo juiz, sobre ponto controvertido da causa que demande especial conhecimento científico ou técnico”.

Porém, para que esta prova técnica simplificada possa atingir seu objetivo, que é demonstrar que o segurado tinha ciência de estar doente e que a moléstia de que padecia, omitida quando da contratação, foi a causa efetiva de seu óbito, é necessário que se diligencie, primeiramente, a juntada aos autos do histórico médico completo do segurado, dos médicos que o atenderam, dos hospitais onde esteve internado, pois por meio da leitura dos prontuários médicos por perito judicial idôneo e com expertise, será possível corroborar, na própria audiência de instrução, oralmente, quando iniciou a moléstia, quando o segurado teve ciência inequívoca e o seu nexos causal com o óbito. Do contrário será necessário optar pela perícia técnica ordinária.

(*) **Glauco Iwersen** é advogado, sócio de serviço do escritório [Küster Machado - Advogados Associados](#), pós-graduado em Direito Empresarial pela Pontifícia Universidade Católica/PR (2000), Processo Civil pelo Centro Universitário Positivo/PR (2003) e Contratual Empresarial pelo Centro Universitário Positivo/PR (2006).

Fonte: [Migalhas](#), em 09.03.2016.