Banco não conseguiu comprovar má-fé do contratante e assumiu risco ao concretizar o seguro sem exigir exames prévios

A Primeira Turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3) condenou a Caixa Econômica Federal a dar quitação a um contrato de mútuo habitacional vinculado ao Programa Minha Casa Minha Vida (PMCMV) após o contratante ter se aposentado por invalidez permanente.

No contrato, firmado em agosto de 2010, estava prevista a assunção do saldo devedor do financiamento pelo Fundo Garantidor da Habitação Popular (FGHab) em caso de morte e invalidez permanente do fiduciante. Contudo, a Caixa se negou a dar a quitação ao contrato alegando doença preexistente, tendo em vista que o autor recebia auxílio-doença desde abril de 2008, que resultou na aposentadoria por invalidez permanente em outubro de 2011.

Ao julgar o recurso no TRF3, o desembargador federal Hélio Nogueira afirmou que “a seguradora não pode alegar doença preexistente a fim de negar cobertura securitária nos casos em que recebeu pagamento de prêmios e concretizou o seguro sem exigir exames prévios”.

Ele explicou que a seguradora, ao receber o pagamento do prêmio e concretizar o seguro, sem exigir exames prévios, responde pelo risco assumido, não podendo esquivar-se do pagamento da indenização sob a alegação de doença preexistente, salvo se comprovar a deliberada má-fé do segurado, conforme entendimento pacificado no Superior Tribunal de Justiça (STJ, 3ª Turma, REsp 777. 974/MG).

Para o relator, somente mudaria esse entendimento se houvesse comprovação de má-fé do mutuário ao contratar o financiamento ciente da doença incapacitante com o objetivo de obter precocemente a quitação do contrato. Mas, no caso, os documentos “não lograram demonstrar a má-fé do segurado pela omissão de doença preexistente, nem tampouco a exigência de exames prévios por parte da administradora do FGHab”.

Segundo ele, “a suposição de que o mutuário tenha contratado o financiamento em 2010 almejando premeditadamente sua quitação antecipada um ano depois da contratação é presunção de má-fé, vedada pelo ordenamento jurídico”.

O magistrado citou ainda jurisprudência sobre o assunto: “No seguro habitacional, é crucial que a seguradora, desejando fazer valer cláusula de exclusão de cobertura por doença preexistente, dê amplo conhecimento ao segurado, via exame médico prévio, sobre eventuais moléstias que o acometam no ato de conclusão do negócio e que, por tal motivo, ficariam excluídas do objeto do contrato. Essa informação é imprescindível para que o segurado saiba, de antemão, o alcance exato do seguro contratado, inclusive para que, no extremo, possa desistir do próprio financiamento, acaso descubra estar acometido de doença que, não abrangida pelo seguro, possa a qualquer momento impedi-lo de dar continuidade ao pagamento do mútuo, aumentando sobremaneira os riscos do negócio”. (STJ, REsp 1074546/RJ)

APELAÇÃO CÍVEL Nº **0002846-50.2015.4.03.6141/SP**

Fonte: TRF3, em 02.02.2017.