



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.006.637 - SP (2016/0283236-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : JOAO ROQUE FRANCO - ESPÓLIO
REPR. POR : IRIS MATILDE DA SILVA FRANCO - INVENTARIANTE
ADVOGADO : ROBERTO R DE OLIVEIRA JUNIOR E OUTRO(S) - SP063670
AGRAVADO : COMPANHIA DE SEGUROS DO ESTADO DE SÃO PAULO
ADVOGADOS : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
NATHÁLIA ROSSETTO MESIANO E OUTRO(S) - SP377080

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA. INVALIDEZ PERMANENTE. OMISSÃO PELO SEGURADO DE INFORMAÇÃO SOBRE DOENÇA PREEEXISTENTE E COMPROVADAMENTE CONHECIDA QUE ORIGINOU A INVALIDEZ GARANTIDA. COBERTURA SECURITÁRIA AFASTADA. SÚMULAS 7 E 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, é possível o afastamento da indenização securitária contratada quando comprovado que o segurado celebrou o contrato de seguro omitindo a preexistência de doença originária da invalidez garantida.

2. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 06 de abril de 2017 (data do julgamento).

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.006.637 - SP (2016/0283236-0)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Trata-se de agravo interno interposto por Espólio de João Roque Franco contra decisão monocrática desta relatoria (e-STJ, fls. 267-272) que conheceu parcialmente do recurso especial para desprovê-lo nos termos da seguinte ementa:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. 1. SEGURO DE VIDA. INVALIDEZ PERMANENTE. OMISSÃO DA INFORMAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE COMPROVADAMENTE CONHECIDA PELO SEGURADO. COBERTURA SECURITÁRIA AFASTADA. SÚMULAS 7 E 83/STJ. 2. AGRAVO CONHECIDO PARA CONHECER EM PARTE DO RECURSO ESPECIAL E, NESSA EXTENSÃO, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

Em suas razões recursais (e-STJ, fls. 276-281), o agravante repisa as razões do recurso especial alegando que a jurisprudência desta Corte está consolidada no sentido da impossibilidade da recusa de cobertura securitária baseada em doença preexistente quando não exigidos exames médicos previamente à contratação, ou à renovação, do seguro de vida, fato comprovado nos autos que implica a assunção, pela seguradora, dos riscos inerentes da espécie de garantia.

Defende não ter ocorrido má-fé do segurado quanto à omissão de seu estado de saúde, porquanto gozava de boa-saúde, houve sobrevivência de 7 anos desde a celebração do contrato e o pagamento dos prêmios na forma avençada.

Aduz que o caso exige apenas a reavaliação da prova ou dos dados admitidos e delineados pela decisão recorrida, não se tratando de reexame fático-probatório vedado pela Súmula 7/STJ.

Impugnação não apresentada (e-STJ, fl. 284).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.006.637 - SP (2016/0283236-0)

VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE (RELATOR):

O recurso não prospera.

Ao contrário do que sustenta o agravante, a decisão recorrida está em consonância com a orientação jurisprudencial desta Corte (óbice da Súmula 83/STJ), firmada no sentido de que é possível o afastamento da indenização securitária contratada quando comprovado que o segurado celebrou o contrato de seguro omitindo informações sobre a preexistência de doença originária da invalidez garantida.

A propósito:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO. INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE. DOENÇA PREEXISTENTE. OMISSÃO CONSCIENTE DO SEGURADO. NEGATIVA DE COBERTURA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Quando o segurado tem ciência de doença preexistente e omite essa informação à época da contratação de seguro, torna-se legítima a recusa da seguradora à cobertura da invalidez total por essa doença. Precedentes.

2. No caso, o Tribunal de origem examinou a prova dos autos para concluir que a segurado tinha ciência da preexistência de sua doença, agindo de má-fé ao contratar a proteção securitária sem informar tal situação à seguradora. Alterar esse entendimento é inviável em recurso especial (Súmula 7/STJ).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 879.306/MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/06/2016, DJe 01/08/2016)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS EM GRUPO. INVALIDEZ. INDENIZAÇÃO. DOENÇA PREEXISTENTE. SÚMULA Nº 284/STF. MÁ-FÉ DO SEGURADO NO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO. RECONHECIMENTO PELO TRIBUNAL ESTADUAL. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

(...)

2. Não há falar em pagamento de indenização decorrente de contrato de seguro de vida e acidentes pessoais se, consoante o acervo fático soberanamente analisado pelo Tribunal local, restar sobejamente comprovado nos autos que o segurado silenciou sobre a doença preexistente que o levou à invalidez e tinha plena consciência.

3. A discussão quanto ao reconhecimento da má-fé do segurado ao fornecer intencionalmente informações inverídicas e incompletas à seguradora demanda o reexame de matéria fática, circunstância



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

obstada pela Súmula nº 7 desta Corte. Precedentes.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no REsp 1.286.741/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/08/2013, DJe 23/08/2013)

No caso dos autos o Tribunal local, após examinar as provas, concluiu que, por ocasião da celebração do seguro de vida em 19/11/2001, o segurado omitiu da seguradora a informação sobre a existência da doença causadora da invalidez (diabetes *mellitus*) – conhecida, pelo menos, desde 1º/3/1999 –, bem como a alteração do índice glicêmico – conhecida desde 1993.

Confirmam-se os excertos do acórdão recorrido (e-STJ, fls. 189-191):

A proposta de seguro (fls.10), firmada por ele em 19 de novembro de 2001, contém resposta negativa para todas as doenças e tratamentos elencados e consigna que "o segurado que omitir informações e/ou declarações incompletas, que possam influir na aceitação da proposta/taxa do prêmio, perderá o direito do seguro e pagará o prêmio vencido, conforme Código Civil brasileiro, artigo 1444".

(...)

O laudo pericial de fls. 69/71 concluiu que "a patologia causadora do quadro (diabete *mellitus*) teve seu início em 1993, ou seja, antes da adesão do periciando ao seguro de vida".

Por outro lado, o atestado médico de fls. 39 consigna que o segurado "encontra-se em tratamento de 'diabete *mellitus*', neste serviço, comigo, a partir de 01/03/1999", e que "anteriormente, fazia tratamento com outros médicos".

Aliás, o exame médico realizado em 24 de março de 1993 (fls.40), revela taxa glicêmica de 277,6 mg/ml — muito acima dos "valores normais" (70 —100 mg/100 ml).

Portanto, o Autor (segurado) não procedeu com "a mais estrita boa-fé e veracidade" a respeito do objeto, circunstâncias e declarações referentes ao contrato de seguro, como determina o artigo 765 do Código Civil, porque tinha ciência da existência de doença.

Desse modo, a negativa apresentada pela Requerida tem respaldo contratual e legal.

Contratual, porque a cláusula 4ª das "Condições especiais da cláusula da garantia de invalidez permanente total por doença" exclui "a invalidez em consequência de doença preexistente à contratação do seguro e não declarada no questionário da declaração pessoal de saúde, constante no cartão-proposta", destacando que "a omissão em declarar qualquer doença pré-existente caracterizará a má-fé do segurado" (fls. 53).

Legal, porque o artigo 766 do Código Civil dispõe que "Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido".

Assim, caracterizada a moléstia preexistente, lícita a recusa da Requerida ao pagamento do seguro, pois "Não cabe indenização



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

securitária quando ficar comprovado nos autos que o segurado, no momento da contratação do seguro, tinha plena consciência de doença preexistente e omite-se a respeito'.

Como visto, o Tribunal local não admitiu a existência de nenhum fato que pudesse ser interpretado em prol do reconhecimento da tese de inexistência de má-fé na contratação do seguro.

Desse modo, para o acolhimento do recurso especial não seria suficiente a reavaliação jurídica dos fatos desfavoráveis delineados pelo acórdão recorrido, sendo imprescindível o reexame direto das próprias provas examinadas a fim de que fosse possível a extração de conclusões fáticas em sentido contrário àquelas estabelecidas pelo Tribunal local, providência manifestamente proibida nesta instância, óbice da Súmula 7/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2016/0283236-0

AgInt no
AREsp 1.006.637 /
SP

Números Origem: 00007282320078260543 5430120070007280 7282320078260543

PAUTA: 06/04/2017

JULGADO: 06/04/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **LINDÔRA MARIA ARAÚJO**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : JOAO ROQUE FRANCO - ESPÓLIO
REPR. POR : IRIS MATILDE DA SILVA FRANCO - INVENTARIANTE
ADVOGADO : ROBERTO R DE OLIVEIRA JUNIOR E OUTRO(S) - SP063670
AGRAVADO : COMPANHIA DE SEGUROS DO ESTADO DE SÃO PAULO
ADVOGADOS : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
NATHÁLIA ROSSETTO MESIANO E OUTRO(S) - SP377080

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : JOAO ROQUE FRANCO - ESPÓLIO
REPR. POR : IRIS MATILDE DA SILVA FRANCO - INVENTARIANTE
ADVOGADO : ROBERTO R DE OLIVEIRA JUNIOR E OUTRO(S) - SP063670
AGRAVADO : COMPANHIA DE SEGUROS DO ESTADO DE SÃO PAULO
ADVOGADOS : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
NATHÁLIA ROSSETTO MESIANO E OUTRO(S) - SP377080

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.