



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.172.420 - SP (2009/0249644-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : **EDUARDO AUGUSTO TRAJANO E OUTRO**
ADVOGADO : **SÉRGIO BOSSAM E OUTRO(S)**
AGRAVADO : **ALVORADA VIDA S/A**
ADVOGADO : **PAULO EDUARDO CAMPENELLA EUGÊNIO E OUTRO(S)**

EMENTA

PROCESSO CIVIL. DIREITO CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. SEGURO DE VIDA. DOENÇA PREEXISTENTE. COMPROVAÇÃO DA MÁ-FÉ DO FALECIDO POR OCASIÃO DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO.

1. A não realização de exames prévios de admissibilidade do contratante ao plano de seguro implica a assunção de risco pela seguradora e, conseqüentemente, sua responsabilização por eventual sinistro, salvo no caso de má-fé do segurado ou quando este tenha plena ciência da doença preexistente e omite tal informação. Precedentes.
2. No caso, tendo concluído a instância de origem pela efetiva comprovação da má-fé do contratante do seguro de vida, rever tal entendimento importa a necessidade de revolvimento de matéria fático-probatória, insindicável ao STJ na estreita via do recurso especial, ante o óbice erigido pela súmula 07 do STJ.
3. Agravo regimental não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo (Presidente), Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 24 de abril de 2014 (data do julgamento).

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.172.420 - SP (2009/0249644-7)

AGRAVANTE : EDUARDO AUGUSTO TRAJANO E OUTRO
ADVOGADO : SÉRGIO BOSSAM E OUTRO(S)
AGRAVADO : ALVORADA VIDA S/A
ADVOGADO : PAULO EDUARDO CAMPENELLA EUGÊNIO E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Trata-se de agravo regimental interposto contra decisão desta relatoria assim ementada:

PROCESSO CIVIL. DIREITO CIVIL. SEGURO DE VIDA. DOENÇA PREEXISTENTE. COMPROVAÇÃO DA MÁ-FÉ DO FALECIDO POR OCASIÃO DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA SEGUIMENTO.

Alegam os agravantes que os documentos em que se apoiou o Tribunal de origem para concluir pela má-fé do contratante foi elaborado unilateralmente pela seguradora, de modo que não poderia servir como prova. Asseverou a não ocorrência de omissão intencional quanto a problema de saúde anterior ao período referido no formulário.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.172.420 - SP (2009/0249644-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : **EDUARDO AUGUSTO TRAJANO E OUTRO**
ADVOGADO : **SÉRGIO BOSSAM E OUTRO(S)**
AGRAVADO : **ALVORADA VIDA S/A**
ADVOGADO : **PAULO EDUARDO CAMPENELLA EUGÊNIO E OUTRO(S)**

EMENTA

PROCESSO CIVIL. DIREITO CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. SEGURO DE VIDA. DOENÇA PREEXISTENTE. COMPROVAÇÃO DA MÁ-FÉ DO FALECIDO POR OCASIÃO DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO.

1. A não realização de exames prévios de admissibilidade do contratante ao plano de seguro implica a assunção de risco pela seguradora e, conseqüentemente, sua responsabilização por eventual sinistro, salvo no caso de má-fé do segurado ou quando este tenha plena ciência da doença preexistente e omite tal informação. Precedentes.
2. No caso, tendo concluído a instância de origem pela efetiva comprovação da má-fé do contratante do seguro de vida, rever tal entendimento importa a necessidade de revolvimento de matéria fático-probatória, insindicável ao STJ na estreita via do recurso especial, ante o óbice erigido pela súmula 07 do STJ.
3. Agravo regimental não provido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. A decisão agravada ostenta o seguinte teor:

1. Trata-se de recurso especial intentado contra acórdão assim ementado: SEGURO DE VIDA - EMBARGOS A EXECUÇÃO - DOENÇA PREEXISTENTE - OMISSÃO NA PROPOSTA DE ADESÃO PELO SEGURADO - MÁ-FÉ COMPROVADA PELA SEGURADORA - AUSÊNCIA DO DEVER DE INDENIZAR. Exime-se da responsabilidade pelo pagamento da indenização a seguradora que comprova a má-fé do segurado ao se declarar em perfeitas condições de saúde no ato de preenchimento da proposta de seguro, quando, na verdade, já era portador de moléstia grave que o submetia a contínuo tratamento médico.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Nas razões recursais, alegou-se violação dos arts. 130 e 400 do CPC e 54, §§ 3º e 4º, do CDC, aos seguintes argumentos: a) cerceamento de defesa, uma vez que não houve a requerida oitiva, sob compromisso, do médico que tratou do falecido segurado, com vistas a comprovar que ele não sabia do seu real estado de saúde ao contratar o seguro de vida; b) inexistência de justa causa para o não pagamento do seguro aos dependentes, haja vista que não houve má-fé do *de cujus* em não relatar doença preexistente por ocasião da contratação do seguro; d) a falta de exigência pela seguradora de prévio exame médico e a não comprovação da má-fé do contratante impedem o afastamento da indenização.

Foram apresentadas contrarrazões ao recurso, que foi admitido na instância de origem.

É o relatório. DECIDO.

2. O Tribunal de origem assim se manifestou quanto à questão (fls. 218-219):

É lição da doutrina e jurisprudência não ser toda e qualquer inexatidão ou omissão suficiente à anulação do seguro, mas, tão somente, as que possam influir na aceitação da proposta ou na estipulação da taxa do prêmio, justamente, por isso, determinando a perda do valor do seguro e obrigando ao pagamento do prêmio vencido.

Por outro lado, nos casos de contratação de seguros de vida, não se pode negar a despreocupação das seguradoras na averiguação prévia das condições pessoais de saúde dos segurados.

Não obstante, **muito embora cumprisse à seguradora, por ocasião da apresentação da proposta, uma vez que se tratava de contrato de adesão, buscar do segurado informações de caráter pessoal, que permitissem aferir suas reais condições de saúde, o fato de não tê-lo feito, na espécie, não elide a má-fé com que se houve o segurado no ato da contratação, posto que inequívoca a conclusão no sentido de que ele agiu deliberadamente faltando com a verdade.**

Inicialmente, ressalte-se que, pela Certidão de Óbito, colacionada às fls. 12 do apenso, a causa da morte do titular da apólice foi um infarto agudo do miocárdio, aterosclerose coronária e miocardiopatia isquêmica.

Por sua vez, **na proposta de adesão (fls. 52), o segurado afirmou que se encontrava em perfeitas condições de saúde, além do que, não teria sofrido, nos cinco anos anteriores à contratação, qualquer moléstia que o tenha obrigado a consultar médicos, hospitalizar-se ou submeter-se a intervenções cirúrgicas.**

Contudo, pelos documentos de fls. 111/114, ambos datados de 16.05.2003 (um mês após o óbito), verifica-se que, desde 1993, já era prestada assistência ambulatorial e/ou hospitalar ao segurado, haja vista ser ele acometido por insuficiência coronária, enfermidade da qual tinha conhecimento (cf. questão nº 8 - fls. 112 e 114), inclusive, antes da contratação do seguro, ocorrida em 26.10.2000 (fls. 16), pois, se do contrário fosse, não se submeteria ao tratamento clínico mencionado na questão de nº 06 (fls. 112 e 114).

Ademais, segundo consta no Relatório Médico juntado às fls. 142, entre 17.01.2000 e 19.01.2000, ou seja, pouco mais de 9 (nove) meses antes da celebração do contrato de seguro, o falecido esteve internado no Instituto do Coração "devido quadro de angina pectoris, sendo feito novo cateterismo cardíaco dia 18/01/2000, com seguinte laudo CD=40%, DA



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

=30% e Dgl+80%, sendo optado por tratamento clínico", o que, ao revés do alegado pelos recorrentes, demonstra que o 'de cujus' tinha conhecimento da gravidade do seu estado de saúde antes de ter firmado o negócio jurídico.

Ora, a existência da referida moléstia impunha ao proponente do seguro o dever de comunicá-la à seguradora, sob pena de, omitindo-se neste mister, como ocorreu na hipótese dos autos, caracterizar sua má-fé e, nesta medida, elidir a responsabilidade da executada-embargante no cumprimento da obrigação por ela assumida.

Verifica-se que, não obstante a seguradora não ter requerido exame de saúde prévio do contratante, a má-fé do falecido foi devidamente comprovada, segundo asseverado pela Corte *a quo* após amplo exame de fatos e provas.

Dessarte, tal entendimento encontra guarida em precedentes deste Tribunal Superior que relevam tal omissão quando a má-fé resultar evidente:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO PRESTAMISTA. QUITAÇÃO DE CONSÓRCIO. DOENÇA PREEXISTENTE. OMISSÃO CONSCIENTE DO SEGURADO. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. PRECEDENTES.

1. Não há falar em pagamento de indenização decorrente de contrato de seguro de vida em grupo prestamista quando o Tribunal de origem, diante da situação fática da causa, reconhece que o segurado tinha plena consciência da seriedade da sua doença e, mesmo assim, a omitiu no momento do preenchimento do questionário.

2. Agravo regimental não provido.

(AgRg no REsp 1100699/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/11/2013, DJe 28/11/2013)

No voto condutor deste último julgado, o relator ressaltou não ser possível, no âmbito do recurso especial, alterar a conclusão do Tribunal *a quo* acerca da ausência de responsabilidade da seguradora pelo pagamento de indenização a segurado em contrato de seguro de vida em grupo prestamista quando, embora não se tenha exigido do contratante exames médicos prévios para atestar seu real estado de saúde, ficou comprovado que este tinha plena ciência de ser portador de doença grave, e que omitiu tal informação quando da contratação. Isso porque, nos termos da jurisprudência do STJ, a não realização de exames prévios de admissibilidade do contratante ao plano de seguro implica a assunção de risco pela seguradora e, conseqüentemente, sua responsabilização por eventual sinistro, **salvo no caso de má-fé do segurado ou quando este tenha plena ciência da doença preexistente e omita tal informação.**

No mesmo sentido: AgRg no AREsp 238.004/SC, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 13/08/2013, DJe 22/08/2013; AgRg no AREsp 308.921/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/05/2013, DJe 13/06/2013; REsp 777.974/MG, Rel. Ministro CASTRO FILHO, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/05/2006, DJ 12/03/2007.

3. Impende afastar a alegação de cerceamento de defesa, uma vez que, segundo consabido, a finalidade da prova é o convencimento do juiz, sendo este o seu direto e principal destinatário.

Na profícua lição de Vicente Greco Filho, *"no processo, a prova não tem um*



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

fim em si mesma ou um fim moral e filosófico; sua finalidade é prática, qual seja: convencer o juiz".

Sob esse enfoque, o juiz tem o poder-dever de julgar a lide antecipadamente, desprezando a produção de provas, ao constatar que o acervo documental é suficiente para nortear e instruir seu entendimento, sendo certo que o seu livre convencimento é a bússola norteadora da necessidade ou não de produção de quaisquer provas que entender pertinentes ao julgamento da lide.

O art. 330, inciso I, do CPC permite ao magistrado desprezar a produção de provas quando constatar que a questão é unicamente de direito ou que os documentos acostados aos autos são suficientes para nortear seu convencimento.

Destarte, tendo concluído a instância de origem pela efetiva comprovação da má-fé do contratante do seguro de vida, rever tal entendimento importa a necessidade de revolvimento de matéria fático-probatória, insindicável ao STJ na estreita via do recurso especial, ante o óbice erigido pela súmula 07 do STJ.

No mesmo sentido, confira-se, à guisa de exemplo, julgado deste Tribunal Superior:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. SÚMULA 182/STJ. NÃO INCIDÊNCIA. PREVIDÊNCIA PRIVADA. FUNDO DE RESERVA DE POUPANÇA. DEVOLUÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA PLENA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PROVA PERICIAL. INDEFERIMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO.

[...]

4. A apuração da suficiência dos elementos probatórios que justificaram o julgamento antecipado da lide e o indeferimento de prova pericial, demanda o reexame fático-probatório. Ademais, sendo o magistrado o destinatário da prova, cabe a ele decidir sobre o necessário à formação do próprio convencimento.

5. AGRAVO REGIMENTAL PROVIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO.

(AgRg no AgRg no Ag 1044530/PR, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/02/2011, DJe 14/02/2011)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. EXECUÇÃO MOVIDA PELO BENEFICIÁRIO. PRESCRIÇÃO. NÃO-INCIDÊNCIA DO VERBETE SUMULAR N. 101/STJ. PRECEDENTES. DOENÇA PREEXISTENTE. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. REEXAME DE PROVAS. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO-OCORRÊNCIA. REQUISICÃO JUDICIAL DE DOCUMENTOS. CARÁTER EXCEPCIONAL. NÃO-CARACTERIZAÇÃO. HONORÁRIOS DE ADVOGADO. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. MINORAÇÃO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

[...]

III - A suficiência da prova documental autoriza o julgamento antecipado da lide, sem caracterizar-se cerceamento de defesa, desde que, a critério do juiz, sejam desnecessárias outras provas.

IV - A caracterização ou não da doença preexistente do segurado e o motivo ensejador da má-fé caracterizada nas instâncias ordinárias demandariam,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

na espécie, o reexame das provas dos autos, vedado na instância especial a teor do verbete sumular n. 7/STJ.

[...]

(REsp 536.585/ES, Rel. Ministro SÁLVIO DE FIGUEIREDO TEIXEIRA, QUARTA TURMA, julgado em 19/08/2003, DJ 06/10/2003, p. 284)

4. Ante o exposto, nego seguimento ao recurso especial.

Dessarte, não trouxeram os agravantes argumentos tendentes a infirmar a decisão agravada, que há de prevalecer por seus próprios fundamentos.

3. Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2009/0249644-7 **AgRg no**
PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.172.420 / SP

Números Origem: 10608790 106087901 10608791 106087913 13962403
1396242003 200801644283 31396240

EM MESA

JULGADO: 24/04/2014

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. HUGO GUEIROS BERNARDES FILHO

Secretária

Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : EDUARDO AUGUSTO TRAJANO E OUTRO
ADVOGADO : SÉRGIO BOSSAM E OUTRO(S)
RECORRIDO : ALVORADA VIDA S/A
ADVOGADO : PAULO EDUARDO CAMPENELLA EUGÊNIO E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : EDUARDO AUGUSTO TRAJANO E OUTRO
ADVOGADO : SÉRGIO BOSSAM E OUTRO(S)
AGRAVADO : ALVORADA VIDA S/A
ADVOGADO : PAULO EDUARDO CAMPENELLA EUGÊNIO E OUTRO(S)

CERTIDÃO

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

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

Os Srs. Ministros Raul Araújo (Presidente), Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.