



STJ decide que seguradoras devem arcar com seus riscos

O segurado que deixa de prestar todas as informações a seu respeito, quando firma um contrato de seguros perde o direito a eventual indenização. Essa “cláusula pétrea” das seguradoras foi negada esta semana pelo Superior Tribunal de Justiça.

O caso examinado foi o de uma portadora de tenossinovite (lesão por esforço repetitivo), aposentada por invalidez permanente, depois de aderir ao seguro de vida em grupo firmado entre a Seguradora Oceânica e a Dataprev, onde ela era digitadora.

Pela decisão unânime da Quarta Turma do STJ, quando aceita a proposta de adesão, a seguradora deve assumir os riscos do negócio, mesmo quando o segurado não fornece informações sobre seu estado de saúde. E, por isso, não pode se recusar a indenizar.

A digitadora adquiriu a doença por causa do trabalho de digitação. O seguro contratado estipula para os casos de invalidez permanente total ou parcial o correspondente a 24 vezes o valor recebido, sendo que seu último salário foi de R\$ 1,3 mil, totalizando cerca de R\$ 31,7 mil.

O pedido da segurada foi julgado improcedente pela primeira instância da Justiça mineira. Ficou decidido que a LER não teria direito a indenização securitária, já que não estava enumerada na apólice.

Apesar de ter apelado ao Tribunal de Alçada do Estado, Esdra não conseguiu receber a indenização. O Tribunal entendeu que a cobertura do seguro não pode excluir a tenossinovite, mas a cláusula que exclui claramente a cobertura de eventos preexistentes é “perfeitamente admissível, não é abusiva e não ofende a boa-fé, não podendo ser desconsiderada”.

Depois de duas derrotas, Esdras recorreu ao STJ, que modificou as decisões anteriores. A aposentada afirma que cabia à seguradora comprovar sua má-fé na época da celebração do contrato e que não tinha condições de saber que já sofria da doença a ponto de ficar inválida.

Segundo o relator do processo, ministro Ruy Rosado, precedentes das duas Turmas da Seção de Direito Privado do Tribunal firmaram entendimento de que a seguradora deve assumir os riscos do negócio, mesmo quando informações sobre o estado de saúde não são fornecidas pelo segurado. Sendo assim, o ministro condenou a Oceânica ao pagamento da indenização, corrigida desde maio de 1997, data em que a segurada entrou com o pedido.

Processo: REsp 258805

Date Created

03/10/2000