



## Justiça rejeita argumentos de Companhia Paulista de Seguros

A Companhia Paulista de Seguros foi condenada a pagar o seguro de vida a cliente portadora de câncer de mama. A decisão, por unanimidade de votos, é da 2ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Ainda cabe recurso.

Para deixar de cumprir o contrato, a empresa alegou no processo que Noélia Lopes Oliveira da Silva omitiu a existência da doença ao assinar a proposta. Segundo os desembargadores, a empresa não pode alegar doença preexistente já que deixou de fazer exames médicos para verificar o estado de saúde da cliente.

Segundo informações dos autos, Noélia perdeu quase toda a musculatura peitoral depois de se submeter a uma cirurgia para retirada total da mama. Parte dos movimentos dos braços ficaram comprometidos em consequência da operação. Um laudo do Hospital do Câncer de Barretos, em São Paulo, atestou “invalidez permanente e definitiva” da paciente.

Conforme informações do TJ-DFT, mesmo depois do laudo técnico, a Companhia Paulista preferiu não pagar a apólice do seguro de vida. O pagamento está previsto para esses casos, conforme contrato assinado entre as partes.

A empresa alegou que a invalidez não estaria suficientemente comprovada, e disse ainda que a doença havia sido omitida pela cliente.

Nenhuma das alegações convenceu os desembargadores. Para eles, o laudo foi conclusivo e assinado por profissionais especializados no assunto.

Quanto à omissão de doença preexistente, este argumento também foi rejeitado pela Turma. Documentos dos autos demonstram que não há qualquer prova da realização de exames médicos nos segurados da Companhia Paulista.

Por outro lado, quando do preenchimento do cartão-proposta, a segurada indicou a existência de “hiperplasia atípica de epitélio ductal e lobular, microcalcificações agrupadas pré-malignas”, afastando a má-fé, de acordo com o entendimento da Turma.

A decisão anula a cláusula contratual que prevê o não pagamento da apólice em face de doença preexistente omitida. De acordo com a 2ª Turma Cível, cabia à seguradora (ou empresa responsável por tal atividade) fazer os exames para verificar possíveis omissões dos segurados. Como isso não foi feito, não há como argumentar nesse sentido.

Processo nº 2003.011.050.525-2

### Date Created

23/06/2004