



Seguradora indeniza cliente quando não o submete a exame

Seguradora não pode se recusar a pagar indenização com base em alegação de doença pré-existente quando deixou de providenciar exame médico prévio e não comprovou má-fé do cliente. A conclusão é da 6ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça de Mato Grosso, ao condenar a Unibanco AIG Seguros ao pagamento de indenização para quitar saldo devedor do consórcio contratado por segurado falecido.

O segurado aderiu ao seguro de vida em grupo, em abril de 2002 e morreu em 2005. O contrato tinha validade de cinco anos. No recurso, a Unibanco argumentou que a doença era pré-existente, informação que foi omitida pelo segurado na assinatura do contrato.

Para a defesa da seguradora, o falecido descumpriu com o dever de lealdade contratual imposto pelo artigo 765 do Código Civil, o que levaria a perda do direito à garantia. Justificou que o dano moral não está configurado no caso em questão, pois ainda que se considere indevida a retenção do pagamento, o que ocorreu foi o mero descumprimento contratual.

O desembargador Mariano Alonso Ribeiro Travassos, relator, afirmou que a jurisprudência é pacífica no sentido de que, em caso de seguro de vida, se a seguradora não exige a apresentação de exame médico preliminar, assume os riscos de sua conduta. Salvo quando fica comprovada a má-fé do segurado.

Para o relator, o fato de o segurado ter falecido após quase três anos de celebração do seguro denotou a boa-fé dele ao afirmar sua boa condição de saúde. Mesmo existindo a doença, para o relator é evidente que não houve má-fé, pois o segurado sofreu um infarto agudo do miocárdio em 1991 e faleceu também por problemas cardíacos, mas quase 15 anos depois.

Recurso de Apelação Cível 83.513/2007

Autores: Redação ConJur