

## Seguradora não precisa indenizar se cliente omitiu doença

A 5ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul negou provimento à apelação de uma consumidora de Porto Alegre contra a Bradesco Vida e Previdência, beneficiária de um segurado que faleceu por insuficiência respiratória. Com isso, manteve a decisão de primeiro grau que julgou improcedente o pedido de indenização. O caso girou em torno da preexistência de doença que vitimou o segurado. Cabe recurso.

Os desembargadores entenderam, à unanimidade, que não deveria prosperar a alegação da parte autora, tendo em vista que o segurado tinha plena ciência de seu estado de saúde quando da contratação do seguro. Ele já havia sido internado com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio e hipertensão arterial sistêmica – embora tivesse sonogado estas informações na sua declaração pessoal de saúde, que embasa a apólice de seguro.

A ementa do acórdão, de forma didática, anota que o contrato de seguro tem o objetivo de garantir o pagamento de indenização para a hipótese de ocorrer à condição suspensiva, consubstanciada no evento danoso previsto contratualmente. Ao segurado, entende os desembargadores, cabe pagar o prêmio devido e prestar as informações necessárias para a avaliação do risco. Em contrapartida, a seguradora deve informar as garantias dadas e pagar a indenização devida no lapso de tempo estipulado. Igualmente, é elemento essencial deste tipo de pacto a boa-fé, caracterizado pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelas partes e cumprimento das obrigações avençadas, nos termos do artigo 422 da atual legislação civil.

Contudo, conforme explica o acórdão, desonera-se a seguradora de satisfazer a obrigação assumida apenas na hipótese de ser comprovado o dolo ou má-fé do segurado para a implementação do risco e obtenção da referida indenização. Assim, caso seja agravado intencionalmente o risco estipulado, ocorrerá o desequilíbrio da relação contratual, onde a seguradora receberá um prêmio inferior à condição de perigo de dano garantida, em desconformidade com o avençado e o disposto no artigo 768 da lei civil, não bastando para tanto a mera negligência ou imprudência do segurado.

Assim, para o relator do processo, desembargador Jorge Luiz Lopes do Canto, houve, por parte do segurado, “desatendimento ao princípio da boa fé objetiva e agravamento do risco, nos termos do artigo 766 do Código Civil, situação que afasta o dever de indenizar por parte da seguradora-ré.” A decisão foi proferida em 26 de janeiro de 2011.

### Date Created

28/02/2011