
Homem que teve leucemia é indenizado por ter seguro de vida negado

A 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça fixou em R\$ 10 mil a indenização pelo dano moral sofrido por um jovem no momento em que teve proposta de adesão a seguro de vida recusada pela seguradora, em razão de ter declarado que fora portador de leucemia. A Companhia de Seguros Aliança do Brasil e o Banco do Brasil (BB) responderão solidariamente pelo dano.

A relatora do recurso, ministra Nancy Andrichi, reconheceu a legitimidade do BB para figurar no polo passivo do processo, com base em precedentes semelhantes ao caso.

Ao analisar o recurso, a relatora deu ênfase a dois pontos principais. Em primeiro lugar, destacou que o fato de o autor não ter incluído na ação pedido de cumprimento de obrigação de fazer — no caso, de celebrar o contrato — não retira dele o sentimento de indignação que justifica seu pedido de indenização.

Em segundo lugar, ela mencionou que a recusa de contratar formulada pela Aliança, apesar de ter sido comunicada por correspondência privada, não ficou conhecida somente pelo autor, mas, presumivelmente, pelos colegas de trabalho e superiores hierárquicos.

Dessa forma, “a sua condição de ex-enfermo, que em princípio diria respeito somente a ele, foi exposta à coletividade com especial conotação limitativa”, afirmou a ministra. A ministra afirmou que a doença, da qual o paciente já estava livre, não poderia servir de justificativa para a exclusão na contratação do seguro.

Quanto ao valor cobrado, a ministra afirmou que “o serviço deve ser-lhe oferecido pelo preço justo, seja esse preço alto ou baixo, consideradas as peculiaridades do promitente”, afirmou, acrescentando que, quando o consumidor realmente apresenta grau de risco maior, justifica-se o pagamento de prêmios mais elevados.

Para ela, a seguradora teria diversas alternativas à sua disposição: “Poderia oferecer-lhe cobertura parcial, para diversos eventos, excluindo os riscos inerentes à sua doença preexistente; poderia ter-lhe oferecido cobertura total a um preço mais alto; poderia solicitar exames adicionais, que apurassem se efetivamente ele havia se curado da doença. Mas não lhe poderia negar a prestação de serviços”.

Quanto à alegação de que a conduta da seguradora estaria amparada em normas da Susep, Andrichi afirmou que, ainda que a atividade securitária seja regulada por órgão específico, a contratação de seguros está inserida no âmbito das relações de consumo e, portanto, deve necessariamente respeitar as regras do Código de Defesa do Consumidor (CDC).

Ela mencionou que o artigo 39, inciso IX, do CDC dispõe que é vedado ao fornecedor de produtos ou serviços “recusar a venda de bens ou a prestação de serviços, diretamente a quem se disponha a adquiri-los mediante pronto pagamento, ressalvados os casos de intermediação regulados em leis especiais”.

“A recusa da contratação, portanto, é possível, mas apenas em hipóteses verdadeiramente excepcionais. Rejeitar um consumidor, sem oferecer-lhe alternativas viáveis para a contratação, mediante o envio de

mera missiva-padrão com a justificativa, em uma única linha, de doença preexistente, não é razoável”, concluiu a relatora.

No caso, em 2003, um estudante de publicidade teve a oportunidade de celebrar contrato de estágio com uma empresa do ramo. Entre os benefícios oferecidos pela empresa estava um seguro contra acidentes pessoais com a Aliança do Brasil, que é vinculada ao BB.

No momento do preenchimento da proposta de adesão ao seguro, ele declarou que havia sido portador de leucemia, mas que já estava integralmente curado, fato que comprovou por atestado médico. Entretanto, a seguradora recusou-se a contratar, alegando doença preexistente.

Diante disso, o jovem ajuizou ação de indenização contra a seguradora e o BB, por danos morais, alegando que a recusa de contratar seria ilegítima.

Sustentou que o consumidor não poderia ser discriminado por uma doença da qual já está curado e que, na pior das hipóteses, o seguro poderia excluir cobertura para danos decorrentes da doença declarada, mas não poderia recusar cobertura para qualquer outro risco.

Tanto a seguradora quanto o BB contestaram, alegando a ilegitimidade da instituição financeira na demanda e, além disso, a regularidade da recusa, fundamentada nas normas da Superintendência de Seguros Privados (Susep) e no princípio da liberdade de contratar.

O juízo de primeiro grau julgou o pedido improcedente. O autor apelou ao Tribunal de Justiça de São Paulo, que negou provimento ao recurso. Para o TJ-SP, a conduta da seguradora foi legítima e, por essa razão, não poderia gerar dano moral.

Segundo o tribunal estadual, “a seguradora não está obrigada a aceitar proposta feita pelo autor assumindo risco que não lhe é conveniente, nos termos da legislação civil”. *As informações são da Assessoria de Imprensa do STJ.*

REsp 1300116

Date Created

14/11/2012