

Omissão de doença preexistente não impede que seguradora faça pagamento

A viúva de um segurado que, antes de morrer, omitiu doença ao preencher proposta de seguro de vida tem direito a receber o pagamento se o óbito ocorreu por motivo diferente da enfermidade omitida. Com esse entendimento, a 7ª Turma Especializada do Tribunal Regional Federal da 2ª Região condenou a Caixa Seguradora a pagar R\$ 25 mil para uma mulher do Rio de Janeiro.

A empresa alegava que o cliente agiu de má-fé. Quando ele solicitou o seguro, em 1998, deixou de informar que havia passado seis anos antes por um tratamento contra blastomicose sul-americana — doença causada por um fungo, que se aloja nos pulmões e pode causar febre, suor excessivo, tosse e falta de ar.

O contrato questionava se o cliente já havia sofrido “de alguma doença que o tenha obrigado a procurar médicos, hospitalizar-se, submeter-se a exames de tomografia, ressonância magnética, biópsias, intervenções cirúrgicas ou afastar-se de suas atividades normais de trabalho”.

Em primeira instância, a viúva teve o benefício confirmado. Ao analisar recurso da seguradora, o juiz federal Luiz Paulo Araújo Filho, relator, avaliou que o contrato apenas excluía a cobertura por eventos ocorridos em consequência de doenças preexistentes. Como a certidão de óbito aponta outros motivos para a morte — como choque séptico, infecção respiratória grave e doença bronco pulmonar — e o médico responsável descartou relação com a infecção do fungo, o magistrado disse que o prêmio deveria ser pago.

Embora a seguradora tenha sustentado nos autos que sequelas da blastomicose poderiam ser causas secundárias para a morte, Araújo Filho disse que se as alegações eram “desprovidas de qualquer fundamentação ou indicação de exames”. A viúva também tentava receber cerca de R\$ 40 mil por danos morais, mas o colegiado negou o pedido. *Com informações da Assessoria de Imprensa do TRF-2.*

Clique [aqui](#) para ler o acórdão.

0002044-03.2003.4.5106

Autores: Redação ConJur