



PODER JUDICIÁRIO

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Comarca de Aparecida de Goiânia

UPJ das Varas Cíveis

3ª Vara Cível

Núcleo de Aceleração de Julgamentos e Cumprimentos de Metas - NAJ 1º Grau - Capital

Protocolo nº5218217-02.2019.8.09.0011

Promovente: Irismar Campos Alves Caetano

Promovido: Centauro Vida E Previdencia S/A

SENTENÇA

Trata-se de *ação de cobrança de seguro c/c indenização por danos morais* ajuizada por **IRISMAR CAMPOS ALVES CAETANO** em face de **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA**, partes qualificadas na inicial.

Narrou a inicial que o falecido esposo da autora celebrou com a requerida contrato de seguro de pessoas, referente à apólice nº 0993.01.000931, contrato nº 311442, no dia 01 de dezembro de 2015, quando era funcionário da empresa GSA Gama Sucos e Alimentos.

Sustentou que o contrato de seguro detinha as seguintes coberturas: morte titular; indenização especial de morte por acidente; invalidez permanente total ou parcial por acidente; invalidez funcional permanente total por doença; e assistência funeral titular/familiar.

Discorreu, ainda, o esposo faleceu em 01/03/2018 e, que no mesmo ano teria formulado requerimento administrativo perante a seguradora ré para pagamento da indenização securitária, sendo que esta teria recusado a indenizá-la, sob o argumento de que o segurado se encontrava afastado do serviço por motivo de doença quando houve sua inclusão na apólice.

Diante disso, pretende a parte autora a condenação da requerida ao pagamento da cobertura securitária morte e assistência funeral, prêmio total contratado pela empresa, no montante de R\$ 99.321,00; que faz alegando: que o segurado não teria sido questionado sobre seu estado de saúde; que a seguradora, ao não realizar exame prévio para certificação da condição física do segurado quando da sua inclusão nos quadros de segurados, deveria responder pelos riscos assumidos. Ainda, requereu a quantia de R\$ 20.000 (vinte mil reais) a título de dano moral. Juntou documentos no evento 1.

A inicial foi recebida no evento 6.

Contestação foi apresentada no evento 20, alegando, preliminarmente, a ilegitimidade

Valor: R\$ 119.321,00
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Comum Cível
APARECIDA DE GOIÂNIA - UPJ DAS VARAS CÍVEIS
Usuário: BRUNA CRISTINA SILVA LOURES - Data: 04/09/2023 22:11:49



ativa parcial, porquanto não houve a indicação de beneficiário para o Seguro de Vida contratado junto a Centauro. No mérito, sustentou a inexistência do suposto direito alegado pela autora.

Decisão saneadora no evento 32, mantida em grau recursal no evento 40, foram fixados os pontos controvertidos e invertido o ônus da prova em benefício da parte autora.

No evento 48 foi determinada a realização de perícia médica indireta nos autos.

Réplica consta no evento 61.

Decisão no evento 63, homologando a proposta de honorários periciais.

Laudo médico pericial indireto jungido ao evento 82.

Manifestação quanto ao laudo pericial pelas partes, no evento 97 e 98.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório. DECIDO.

A dilação probatória pretendida é absolutamente prescindível ao deslinde da questão posta em julgamento, para o qual bastava a prova documental coligida. Também não há que se falar em cerceamento de defesa.

E como é cediço, o julgamento antecipado da lide, atendidas as determinações da lei, evidentemente não importará em cerceamento de defesa, pois decorre de expressa previsão contida na lei processual, nos termos do artigo 355, inciso I do Código de Processo Civil.

I – PRELIMINAR

Como preliminar, a requerida sustentou a ilegitimidade ativa parcial, porquanto não houve a indicação de beneficiário para o Seguro de Vida contratado junto a Centauro.

Nessa toda, tenho que não assiste razão a requerida, uma vez que a certidão de óbito acostada no evento 1 – arquivo 14, dá conta de que o segurado deixou esposa e três filhos.

Então, diante dos documentos trazidos aos autos, e observada a regra do artigo 792, do Código Civil, que diz: *Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária, não é possível acolher a preliminar de ilegitimidade ativa da esposa do segurado.*

Diante disso, **rejeito** a preliminar sustentada e passo ao analisar o mérito da causa.

II – MÉRITO

Trata-se de pedido de indenização securitária de segurado falecido, tendo a requerida negado o pagamento, sob a alegação de doença preexistente.

Pois bem. Cabia à seguradora comprovar em juízo, concorrentemente e estreme de qualquer dúvida, que o segurado omitiu dolosamente a informação sobre doença preexistente conhecida, e desse ônus ela não se desincumbiu.

Veja-se que nos autos não há documento preenchido e assinado pelo segurado que a questione sobre suas condições de saúde.



E, tratando-se de seguro de vida e acidentes pessoais, se a seguradora aceita a cobertura sem requerer do segurado maiores informações, não pode vir a alegar eventual omissão de má-fé para fins de negativa de pagamento da indenização.

Ademais, já foi realizada a perícia indireta nos autos, conforme o evento 82.

A Súmula 609 do STJ já pacificou que é ilegítima a recusa de cobertura securitária sob a alegação de doença preexistente, se não houve a exigência da apresentação de exames médicos prévios ou má-fé do segurado:

'A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado'.

Saliente-se, por oportuno, que não há comprovação nos autos de má-fé do segurado, motivo pelo qual torna-se abusiva qualquer recusa por parte da ré sob tal justificativa.

E repise-se, embora tenha sido apresentada pela ré cópias de documentos em contestação, não colacionou propostas de adesão, onde conste que o segurado se encontrava em perfeitas condições de saúde e em plena atividade laborativa, ou ainda, que possuía doenças preexistentes que fossem de seu conhecimento, não se mostrando, portanto, suficiente para negar o pagamento como pretendido pela autora.

Isto porque é dever da seguradora, ao efetuar a contratação de seguro de vida, tomar todas as providências necessárias no sentido de questionar o segurado acerca de existência de doenças preexistentes.

Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. LICITUDE DA RECUSA DE COBERTURA. MÁ-FÉ DO SEGURADO COMPROVADA. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. Nos termos da jurisprudência do STJ, a seguradora pode recusar pagamento de indenização securitária sob a alegação de doença preexistente quando comprovada a má-fé do segurado, não sendo exigida, nessa hipótese, a prévia realização de exames. 2. É inviável o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ. 3. O Tribunal de origem, mediante análise da prova dos autos, concluiu que ficou comprovada a má-fé do segurado ao omitir informações a respeito de seu estado de saúde no momento da contratação do seguro. A alteração de tal conclusão demandaria reexame de matéria fática, inviável em recurso especial. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.328.657/PB, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, DJe de 22/11/2018.)

A alegação de má-fé na contratação, portanto, é gratuita, pois a requerida não se desincumbiu de seu ônus probatório, exigido pelo artigo 373, II, do Código de Processo Civil.

Com efeito, a Súmula 609/STJ, é clara ao dispor que:

"A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames



médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado”.

Sem tal prova, presume-se a boa-fé, conforme inteligência dos artigos 765 e 766 do Código Civil, não havendo assim qualquer fundamento legal para a negativa da indenização que, portanto, ante o regular pagamento do prêmio, é devida.

Nesse viés, deverá a parte requerida indenização a autora no tocante a morte, no percentual de 50% (R\$ 49.364,40), e os gastos obtidos com o funeral do segurado até o limite de R\$ 3.000,00 (três mil reais), observando as cláusulas descritas no documento do evento 20.

Saliente-se, ainda, que a alegação de que se trata de um seguro prestamista não retira a responsabilidade da seguradora em arcar com o pagamento do seguro.

Ora, sendo recusado o pagamento da indenização administrativamente, se mostra despropositado o pedido da seguradora de que a correção incida apenas do ajuizamento da ação.

E não é o caso, ao menos por ora, de aplicação da penalidade por litigância de má-fé, como requerido na contestação, por entendermos não configurado o *improbus litigator*.

No que pertine aos danos morais, entendo que o inadimplemento contratual, que por si só, não é suficiente a ensejar a reparação pretendida, motivo pelo qual afasto a condenação à indenização por danos morais (TJSP; Apelação Cível 1006246-28.2014.8.26.0576; Relator (a): Hélio Nogueira; Órgão Julgador: 22ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José do Rio Preto - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 02/07/2015; Data de Registro: 07/07/2015).

É o quanto basta.

DISPOSITIVO.

Ante o exposto, **JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTES** os pedidos, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para:

a) **condenar** a requerida ao pagamento a indenização securitária à parte autora, no montante de **R\$ 49.364,40** (quarenta e nove mil, trezentos e sessenta e quatro reais e quarenta centavos), corrigido da data do contrato e com juros de mora de 1% da citação; e

b) **condenar** a requerida a **reembolsar** a autora das despesas havidas com o funeral no valor teto de **R\$ 3.000,00** (três mil reais), corrigido da data do pagamento e com juros de mora de 1% da citação.

Condeno a requerida em custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da condenação, nos termos do artigo 85, §2º do Código de Processo Civil.

Desde logo adianto que não serão conhecidos embargos de declaração que visem a discussão sobre a questão da aplicação dos juros, bem como sobre a distribuição dos ônus da sucumbência, inclusive os honorários advocatícios, eis que refletem o entendimento deste Juízo, não se prestando os aclaratórios para rever justiça ou injustiça de determinado ponto da decisão, sendo outro o recurso cabível.

Na hipótese de serem opostos embargos de declaração, intime-se a parte contrária (embargado) para as contrarrazões, no prazo de 05 (cinco) dias.



Caso haja interposição de recurso de apelação e considerando que não existe mais juízo de admissibilidade neste grau de jurisdição de acordo com o artigo 1.010, § 3º, do Código de Processo Civil, transcorrido o prazo sem manifestação do(a) recorrido(a) e após certificado o ato ou apresentada as contrarrazões, remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça de Goiás, com nossas homenagens.

Havendo recurso adesivo intime-se a parte contrária para resposta ao recurso (CPC, art.1.010, § 2º).

Se houver pedido específico dirigido a este Juízo, que não relacionado aos comandos acima já autorizados, à conclusão.

Certificado o trânsito em julgado deste *decisum*, determino a remessa dos autos à Contadoria Judicial para cálculo e emissão das custas finais e, posteriormente, intime-se a parte vencida para realizar o pagamento da respectiva guia, conforme determinado nesta sentença, sob pena de protesto extrajudicial de certidões de crédito judicial e de créditos administrativos, nos termos do Decreto Judiciário nº 1.932/2020.

Não ocorrendo o pagamento das custas finais no prazo acima, determino que a UPJ das Varas Cíveis cumpra o contido na 15ª Nota Explicativa à Resolução 81/2017, constante do Ofício-Circular nº 350/2021 do Excelentíssimo Senhor Corregedor-Geral da Justiça, que dispõe:

"NÃO OCORRENDO O RECOLHIMENTO DAS CUSTAS PROCESSUAIS PELO DEVEDOR, A ESCRIVANIA DEVERÁ PROVIDENCIAR O PROTESTO CAMBIAL, SEGUINDO O PROCEDIMENTO PREVISTO NO DECRETO JUDICIÁRIO Nº 1.932/2020 OU OUTRO ATO NORMATIVO QUE VENHA LHE SUCEDER."

Tal normativa trata especificamente das custas finais não pagas pelo devedor, devendo a UPJ das Varas Cíveis seguir à risca o disposto no Decreto Judiciário 1.932/2020. Poderá o devedor pagar as custas finais mediante cartão de crédito, boleto bancário, cartão de crédito ou débito, conforme autoriza a Resolução nº 138 de 10 de fevereiro de 2021.

Efetuada o protesto ou pagas as custas, archive-se o processo, independentemente de nova conclusão, pois doravante não mais deverá vir concluso, sendo as providências acima mencionadas de atribuição da UPJ das Varas Cíveis.

Observe a UPJ das Vara Cíveis que se a parte condenada ao pagamento das custas for beneficiária da gratuidade de justiça, dever-se-á aplicar o disposto no art. 98, § 3º, do Código de Processo Civil, com a suspensão da exigibilidade destas pelo prazo de 5 (cinco) anos, de modo que após certificado o trânsito em julgado o processo deve ser arquivado com as anotações e providências legais de praxe, independentemente de conclusão ao magistrado.

Do mesmo modo, observe a UPJ das Varas Cíveis acerca de eventual substituição de advogados e substabelecimentos, de forma que não haja prejuízo na intimação das partes, cadastrando os novos e descadastrando procurador(es) que não mais representa(m) a(s) parte(s)

Certificado o trânsito em julgado e observadas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

Publicada e registrada em meio eletrônico (Lei n.º 11.419/06). Intimem-se.



Aparecida de Goiânia/GO, datado e assinado digitalmente.

FERNANDO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Juiz de Direito em Auxílio
Decreto Judiciário nº 2.873/2023

Valor: R\$ 119.321,00
PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO -> Processo de Conhecimento -> Procedimento de Conhecimento -> Procedimento Commum Cível
APARECIDA DE GOIÂNIA - UPJ DAS VARAS CÍVEIS
Usuário: BRUNA CRISTINA SILVA LOURES - Data: 04/09/2023 22:11:49

