

PODER JUDICIÁRIO

DÉCIMA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL: **0006862-11.2021.8.19.0207**

APELANTE: **SINAF PREVIDENCIAL CIA DE SEGUROS**

APELADO: **VIVIAN AGUIAR RABAÇO**

RELATOR: **Desembargador FABIO DUTRA**

RELATÓRIO

VIVIAN AGUIAR RABAÇO propôs ação indenizatória em face de **SINAF PREVIDENCIAL CIA DE SEGUROS**, alegando ser beneficiária do seguro adquirido por seu companheiro Leandro Anderson Souza da Silva, cuja apólice cobria morte e assistência emergencial, respectivamente nos valores de R\$48.000,00 e R\$1.000,00, totalizando a quantia de R\$49.000,00. Assevera que seu companheiro veio a falecer em decorrência de COVID-19 e, mesmo tendo comunicado à Ré a ocorrência do sinistro, esta se negou a pagar o valor da indenização, sob a justificativa de que seu marido já estava acometido da enfermidade que o levou a óbito antes da contratação securitária, ressaltando omissão a respeito de tal informação. Aduz ser inverídica a alegação da Ré, vez que seu consorte contraiu a doença após a formalização do contrato. Pretende o pagamento da indenização securitária no valor de R\$49.000,00, bem como compensação por danos morais no importe de R\$20.000,00 (fls. 03/09). **Contestação com pedido reconvenicional** sustentando: **a)** - violação do dever de veracidade previsto no artigo 765, do Código Civil, vez que no momento da contratação o segurado omitiu informações acerca de suas doenças preexistentes, tais como, tromboflebite, erisipela, linfangite em membros inferiores, diabetes mellitus e hipertensão arterial; **b)** - licitude da negativa de pagamento, diante das omissões do segurado; **c)** - inexistência de dano moral; **d)** - má-fé do segurado. Requer a total improcedência dos pedidos. Em reconvenção, pugna pela resolução do contrato com a consequente perda da indenização (fls. 70/136). **Sentença** de: **i)** - **procedência** dos pedidos autorais, condenando a Ré ao pagamento da indenização securitária no valor de R\$49.000,00, e a compensação por danos morais na quantia de R\$10.000,00; **ii)** - **improcedência** do pedido reconvenicional (fls. 1.041/1.044). **Apelação da Ré** sustentando que: **a)** - o laudo pericial produzido corrobora com suas alegações, no sentido que no momento da contratação o segurado omitiu informações acerca de suas doenças preexistentes

tais como, tromboflebite, erisipela, linfangite em membros inferiores, diabetes mellitus e hipertensão arterial; **b)** – as doenças omitidas pelo segurado foram a causa de sua morte, conforme certidão de óbito acostada aos autos; **c)** – há demonstração inequívoca da má-fé do segurado, devendo ser aplicada a parte final da súmula de nº 609, do Superior Tribunal de Justiça; **d)** – não solicitou exames em razão de ausência de informação acerca de doenças preexistentes; **e)** – inexistem danos morais a serem indenizados ou, subsidiariamente, a redução do quantum indenizatório; **f)** – superados os argumentos retro, a correção monetária deve incidir a partir da data de última renovação da apólice (15 de maio de 2020), e não da época em que o contrato foi originalmente entabulado. Requer o provimento da apelação para julgar improcedente o pleito autoral e procedente o pedido reconvenicional (fls. 1.062/1.104). **Contrarrazões** (fls. 1.107/1.111).

É o relatório. Peço dia.

Rio de Janeiro, 21 de fevereiro de 2025.

F A B I O D U T R A
DESEMBARGADOR

PODER JUDICIÁRIO

DÉCIMA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL: **0006862-11.2021.8.19.0207**

APELANTE: **SINAF PREVIDENCIAL CIA DE SEGUROS**

APELADO: **VIVIAN AGUIAR RABAÇO**

RELATOR: **Desembargador FABIO DUTRA**

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. SEGURO DE VIDA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DA SEGURADORA. NEGATIVA DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA SOB A ALEGAÇÃO DE DOENÇAS PREEXISTENTES NÃO DECLARADAS PELO SEGURADO. MORTE DECORRENTE DE COMPLICAÇÕES DA COVID-19. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO NO SENTIDO DE QUE AS COMORBIDADES PREEXISTENTES (HIPERTENSÃO E DIABETES) NÃO CONTRIBUÍRAM PARA A CAUSA MORTIS. AUSÊNCIA DE MÁ-FÉ DO SEGURADO DEMONSTRADA. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 609 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, QUE TORNA ILÍCITA A RECUSA DE COBERTURA SE NÃO HOVER EXIGÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS OU PROVA ROBUSTA DE MÁ-FÉ. INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR, NOS TERMOS DO ARTIGO 47, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DEVIDA DIANTE DA NEGATIVA INJUSTIFICADA, FIXADA EM VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 343 DESTA CORTE. TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA FIXADO EM CONSONÂNCIA COM AS SÚMULAS Nº 632 E Nº 362 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO RECONVENCIONAL. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

Vistos, relatados e discutidos os autos desta Apelação Cível, que tem como Apelante **SINAF PREVIDENCIAL CIA DE SEGUROS** e como Apelado **VIVIAN AGUIAR RABAÇO**,

ACORDAM os Desembargadores que compõem a Décima Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, em **negar provimento** ao recurso.

O recurso de apelação foi interposto tempestivamente e atende aos demais requisitos de admissibilidade previstos pela Lei Processual Civil, motivos pelos quais deve ser conhecido.

O Apelante investe contra a sentença proferida pelo Juízo da 2ª Vara Cível do Foro Regional da Ilha do Governador, que julgou procedente a pretensão deduzida na inicial e improcedente o pedido reconvencional, nos seguintes termos:

“(…) ISSO POSTO, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS, RESOLVENDO O MÉRITO, NA FORMA DO ART. 487, I, DO CPC, PARA CONDENAR A RÉ AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA, NO VALOR TOTAL DE R\$49.000,00 (QUARENTA E NOVE MIL REAIS), COM JUROS LEGAIS A CONTAR DA CITAÇÃO E CORREÇÃO MONETÁRIA A CONTAR DA CONTRATAÇÃO, NA FORMA DO VERBETE N. 632 DA SÚMULA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, E AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS NO VALOR DE R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS), COM JUROS LEGAIS A CONTAR DA CITAÇÃO E CORREÇÃO MONETÁRIA A CONTAR DESSA DATA (VERBETE N. 362 DA SÚMULA DO STJ).

QUANTO À RECONVENÇÃO, JULGO IMPROCEDENTES OS PEDIDOS, RESOLVENDO O MÉRITO, NA FORMA DO ART. 487, I, DO CPC.

CONDENO A RÉ-RECONVINTE AO PAGAMENTO DAS CUSTAS PROCESSUAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS QUE ARBITRO EM 10% DO VALOR TOTAL DA CONDENAÇÃO. (...)”

Da delimitação da controvérsia recursal

Cinge-se a controvérsia à legalidade da negativa de cobertura securitária fundada em alegada omissão de doenças preexistentes no momento da contratação, bem como à existência de má-fé do segurado, falecido em razão de complicações decorrentes da COVID-19. A Apelante sustenta que a sentença se baseou em premissa equivocada ao desconsiderar a alegada relação entre comorbidades não declaradas (hipertensão e diabetes) e a causa da morte. Pretende, ainda, o acolhimento do pedido reconvenicional para resolução contratual, ou, subsidiariamente, a exclusão ou redução da verba indenizatória por danos morais, bem como a modificação do termo inicial da correção monetária.

Da controvérsia sobre a negativa de cobertura securitária

Incontroverso nos autos que **Leandro Anderson Souza da Silva**, companheiro da Autora, firmou contrato de seguro com vigência entre 15 de maio de 2020 e 15 de maio de 2021, tendo falecido em 11 de maio de 2021. A cobertura para morte e assistência emergencial totalizava o valor de R\$49.000,00, conforme apólice de fls. 23/26.

A certidão de óbito (fl. 27) aponta como causa da morte choque séptico, sepse pulmonar, pneumonia viral por COVID-19, hipertensão arterial sistêmica

e diabetes mellitus. A seguradora, por sua vez, recusou o pagamento da indenização com base em omissão dolosa de doenças preexistentes, nos termos do artigo 766, do Código Civil.

Todavia, a análise técnica constante do laudo pericial indireto produzido nos autos concluiu, de forma categórica, que as doenças preexistentes identificadas (hipertensão arterial e diabetes mellitus) não guardam relação e não contribuíram para a causa mortis do segurado (fls. 1.001/1.009). A perícia também esclareceu que, embora haja registro de tais comorbidades anteriores à contratação, não há evidência científica de que tenham sido determinantes para o óbito.

Nessa perspectiva, não restou configurada a má-fé alegada pela Apelante. A propósito, o próprio enunciado da Súmula 609, do Superior Tribunal de Justiça, dispõe 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.”

Conforme bem consignado na sentença, a seguradora optou por não realizar exames prévios ou diligências capazes de averiguar o estado de saúde do proponente, mesmo dispondo de meios técnicos para tanto. Em se tratando de contrato por adesão e diante da vulnerabilidade da parte contratante, impõe-se interpretação mais favorável ao consumidor, nos termos do artigo 47, do Código de Defesa do Consumidor.

Ademais, eventual contradição entre as informações prestadas na proposta de adesão e os registros médicos posteriores não é suficiente, por si só, para demonstrar a intenção deliberada de fraudar o contrato. A boa-fé se presume. A má-fé exige prova robusta, o que não se verificou nos autos.

Da indenização por danos morais

Quanto à indenização fixada a título de danos morais, no montante de R\$10.000,00, não merece reparo. A recusa injustificada de cobertura securitária

sobretudo em momento de luto da beneficiária, configura lesão a direito da personalidade, causando dor, angústia e frustração que ultrapassam o mero dissabor cotidiano. O valor arbitrado mostra-se compatível com os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da função punitivo-pedagógica da reparação civil.

Ademais, aplica-se ao presente caso o teor da súmula de nº 343 desta Corte de Justiça:

“A VERBA INDENIZATÓRIA DO DANO MORAL SOMENTE SERÁ MODIFICADA SE NÃO ATENDIDOS PELA SENTENÇA OS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO.”

Do termo inicial da correção monetária

A sentença observou corretamente a orientação consolidada da jurisprudência superior quanto à incidência da correção monetária, diferenciando os critérios conforme a natureza da verba.

Para a indenização securitária (capital contratado), é aplicável o verbete nº 632 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual:

“NOS CONTRATOS DE SEGURO REGIDOS PELO CÓDIGO CIVIL, A CORREÇÃO MONETÁRIA SOBRE A INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INCIDE A PARTIR DA CONTRATAÇÃO ATÉ O EFETIVO PAGAMENTO.”

Já para a indenização por danos morais, incide a Súmula nº 362 da Corte Cidadã:

“A CORREÇÃO MONETÁRIA DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO DANO MORAL INCIDE DESDE A DATA DO ARBITRAMENTO.”

Dessa forma, a sentença não incorreu em erro ao fixar o termo inicial da correção monetária conforme a natureza da obrigação, motivo pelo qual a insurgência recursal quanto a esse ponto também não prospera.

Portanto, a sentença deve ser mantida tal como lançada.

Ante o exposto, acordam os Desembargadores que compõem a Décima Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, em **negar provimento** ao recurso, majorando os honorários advocatícios em adicionais de 5%, na forma do artigo 85, §2º e §11, do Código de Processo Civil.

Rio de Janeiro, 12 de junho de 2025.

FABIO DUTRA
DESEMBARGADOR