TutPrv no RECURSO ESPECIAL Nº 1.782.851 - RN (2018/0314933-8)

RELATORA	**:**	**MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
REQUERENTE	:	ANA PAULA REIS DE AZEREDO MEDEIROS
ADVOGADO	:	VENÍCIO BARBALHO NETO - RN003682
REQUERIDO	:	CAIXA SEGURADORA S/A
REQUERIDO	:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
ADVOGADOS	:	MARIA LAURA DE O. ALCOFORADO - PE008895
		JULIANO MESSIAS FONSECA - RN004212

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. VIOLAÇÃO DO ART. 489, §1º, IV, DO CPC/15. INOCORRÊNCIA. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação de cobrança de seguro.
2. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489, §1, IV, do CPC/15.
3. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado – quando suficiente para a manutenção de suas conclusões – impede a apreciação do recurso especial.
4. O reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis.
5. Recurso especial não conhecido. Pedido de tutela recursal liminar de urgência prejudicado.

DECISÃO

Cuida-se de recurso especial interposto por ANA PAULA REIS DE AZEREDO MEDEIROS fundamentado, exclusivamente, na alínea "a" do permissivo constitucional.

Recurso especial interposto em: 23/04/2018.

Concluso ao gabinete em: 07/12/2018.

Ação: cobrança do seguro de vida contratado por ANA PAULA REIS DE AZEREDO e ROBERTO DA CUNHA MEDEIROS, para quitação de financiamento imobiliário, em face da CAIXA SEGURADORA S/A e CAIXA ECONÔMICA FEDERAL.

Sentença: julgou improcedente o pedido de condenação das requeridas ao pagamento do seguro contratado.

Acórdão: negou provimento à apelação interposta pela requerente, nos termos da seguinte ementa:

> CIVIL. CONSUMIDOR. APELAÇÃO. FINANCIAMENTO IMOBILIÁRIO. COBERTURA SECURITÁRIA EM CASO DE MORTE DO CONTRATANTE. DOENÇA PREEXISTENTE QUE ENSEJOU O ÓBITO NÃO INFORMADA NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO. AUSÊNCIA DO DIREITO À QUITAÇÃO DO DÉBITO. QUESTÃO JÁ DECIDIDA POR ESTA TURMA NO AGRAVO INTERNO Nº 0807481-09.2017.4.05.0000. RECURSO IMPROVIDO.
>
> 1. Trata-se de apelação interposta em face de sentença que julgou improcedente o pedido de condenação das rés Caixa Econômica Federal - CAIXA e Caixa Seguradora S/A ao pagamento do seguro de vida contratado para quitação do financiamento imobiliário. Foram ainda os apelantes condenados a pagar custas e honorários sucumbenciais de 10% sobre o valor da causa, com execução suspensa em razão da assistência judiciária gratuita.
>
> 2. Na espécie, o contrato foi assinado em junho de 2013 e, naquela data, incontroversamente, o contratante já era portador da enfermidade (câncer) que o levou à invalidez e ao óbito, tendo conhecimento de sua condição. Portanto, a cobertura securitária demonstra-se indevida, prevalecendo a exclusão expressamente prevista no contrato (Cláusulas 5ª e 8ª).
>
> 3. Como bem ponderou o Juiz sentenciante, "o contrato de seguro foi formalizado sem que a doença que veio a se confirmar incapacitante viesse ao conhecimento da seguradora, mas era do conhecimento do autor, de forma que a cláusula impeditiva de cobertura para doenças preexistentes não se mostra viciada, devendo ter plena eficácia ao caso".
>
> Embora a seguradora não tenha questionado ao falecido se ele seria portador de alguma doença preexistente, as cláusulas a respeito da exclusão de cobertura em caso de doença preexistente estavam previstas expressamente no contrato, bastando ao contratante a sua leitura, podendo a qualquer tempo buscar outra seguradora em caso de discordância com tais cláusulas. Os autores, gerente e odontóloga à época da assinatura do contrato, tinham grau de instrução compatível com a leitura, interpretação e conhecimento das cláusulas do seguro contratado.
>
> 4. A informação a respeito de uma patologia preexistente tem relação com o cálculo dos riscos assumidos pela seguradora sendo capaz de influenciar o valor do seguro, devendo ser resguardado o equilíbrio entre a probabilidade de indenizar o

> contratante e o valor pago pela contratação do seguro, o qual foi rompido no caso em análise por omissão do falecido em mencionar a existência de patologia grave como um câncer, ainda que à época se encontrasse em fase de desenvolvimento inicial impassível de incapacitá-lo.
>
> 5. Discussão que já foi analisada pela 4ª Turma nos autos nº 0807481-09.2017.4.05.0000 (agravo interno), onde se decidiu de modo (e-STJ Fl.298) Documento recebido eletronicamente da origemidêntico ao aqui entendido.
>
> 6. Apelação improvida. (e-STJ fls. 297/299)

Embargos de Declaração: opostos por ANA PAULA REIS DE AZEREDO MEDEIROS, foram parcialmente providos para suprir as omissões apontadas apenas em relação aos argumentos relativos à boa-fé/má-fé do segurado e ao risco assumido pela seguradora por não exigir do contratado exames ao tempo da contratação apontado, sem conceder efeitos infringentes.

Recurso especial: alega violação dos arts. 489, §1º, IV do CPC; 6º, III; 46, 47, 51, IV e 54 do CDC; e 422 do CC. Além de negativa de prestação jurisdicional, alega, em síntese, que "mesmo o contendo o contrato informação sobre cláusulas restritivas para cobertura securitária, entre as quais, a referente à doença preexistente, o contratante, ao ser indagado sobre sua condição de saúde, assim o foi apenas em relação à incapacidade, fazendo crer, inevitavelmente, que não haveria problema quanto ao eventual pagamento de uma indenização futura, casa a sua doença descompensasse e o levasse à invalidez ou a sua morte" (e-STJ fl. 363).

Assevera que o contrato é de adesão e deveria ser interpretado de modo mais vantajoso ao consumidor. Afirma que o CDC comina de nulidade a cláusula contratual que não guarda a devida boa-fé.

Pedido de tutela recursal liminar de urgência incidental: a requerente aduz que a concessão da tutela de urgência é necessária para que as requeridas não promovam medidas restritivas ao seu crédito, tendentes à venda do bem dado em garantia do contrato de financiamento imobiliário, até o julgamento do recurso especial (e-STJ fls. 399/424).

RELATADO O PROCESSO, DECIDE-SE.

Julgamento: aplicação do CPC/2015.

- Da violação do art. 489, §1º, IV do CPC/2015

A requerente alega que o acórdão foi omisso quanto "à boa-fé, à ausência de prova da má-fé do segurado; ao risco assumido pela seguradora por não exigir do contratado exames ao tempo da contratação e sobre aqueles relativos à falta de informação ou informação adequada aos contratantes, no momento da assinatura do contrato, que pudessem, ao seu tempo, fazê-los entender, de plano, todas as condições da contratação do seguro" (e-STJ fl. 362).

Contudo, ao contrário do que alega a recorrente, o acórdão declarou expressamente que:

> Na espécie, o contrato foi assinado em junho de 2013 e, naquela data, indubitavelmente, o contratante já era portador da enfermidade que o levou à invalidez e ao óbito, tendo conhecimento de sua condição.
>
> Portanto, a cobertura securitária demonstra-se indevida, prevalecendo a exclusão expressamente prevista no contrato (cláusulas 5ª e 8ª): (...)
>
> Como bem ponderou o Juiz sentenciante, "o contrato de seguro foi formalizado sem que a doença que veio a se confirmar incapacitante viesse ao conhecimento da seguradora, mas era de conhecimento do autor, de forma que a cláusula impeditiva de cobertura para doenças preexistentes não se mostra viciada, devendo ter plena eficácia ao caso." (e-STJ fls. 295/296)
>
> Apenas acrescento que, com relação à má-fé, para mim, o fato de o segurado inquestionavelmente saber que, na data da contratação do seguro, estava acometido de um câncer, ainda que em grau de desenvolvimento inicial, e ainda assim não ter informado tal circunstância à seguradora deixa transparecer que faltou com o dever de boa-fé objetiva, indispensáveis às contratações, afinal, como já por mim ponderado no voto, essa informação é de suma relevância para que a seguradora possa calcular os riscos inerentes àquele contrato e, com isso estabelecer o valor da contraprestação a ser paga pelo segurado ou até mesmo se levaria adiante tal avença. (e-STJ fl. 348)
>
> Com relação ao risco assumido pela seguradora por não exigir do contratado exames ao tempo da contratação tenho por acrescentar que, considerando que o segurado não informou ser portador de câncer, a seguradora, como

> consequência, não requereu exames médicos complementares. Realmente não cabe à seguradora exigir que o pretenso filiado venha a realizar todos os exames possíveis, a fim de se atestar se este possui ou não uma patologia pré-existente à assinatura do contrato. Essa conduta não é razoável e também se revela inócua, ante a impossibilidade de se diagnosticar todas as patologias que poderia ter o pretenso segurado. (e-STJ fl. 349)

Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado suficientemente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489, §4º, IV do CPC/2015.

- Da existência de fundamento não impugnado

A recorrente não impugnou o fundamento utilizado pelo TJ/RN, no sentido de que "os autores, gerente e odontóloga à época da assinatura do contrato imobiliário, tinha grau de instrução compatível com a leitura, interpretação e conhecimento das cláusulas do seguro contratato" (e-STJ fl. 296), razão pela qual deve ser mantido o acórdão recorrido.

Aplica-se, na hipótese, a Súmula 283/STF.

- Do reexame de fatos e provas e da interpretação de cláusulas contratuais

Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere i) "ao fato de que a cobertura securitária demonstra-se indevida, prevalecendo a exclusão expressamente prevista no contrato" (grifou-se) (e-STJ fls. 295/296); ii) ao incontroverso conhecimento da doença pré-existente pela requerente e ROBERTO DA CUNHA MEDEIROS antes da contratação; e iii) ao grau de instrução dos autores compatível com a leitura, interpretação e conhecimento das cláusulas do seguro contratado; exige o reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais, o que é vedado em recurso especial pelas Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.

Forte nessas razões, NÃO CONHEÇO o recurso especial, com fundamento no art. 932, III, do CPC/15.

Prejudicada a análise do pedido de tutela recursal liminar de urgência (e-STJ fls. 399/424).

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/15, considerando o trabalho adicional imposto ao advogado das partes requeridas em virtude da interposição deste recurso, majoro os honorários fixados anteriormente em 11% sobre o valor da causa para 15% (e-STJ fl. 297), observada a concessão da gratuidade de justiça.

Previno as partes que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar na condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do CPC/15.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 13 de junho de 2019.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora