RECURSO ESPECIAL Nº 1.504.604 - PB (2014/0333388-3)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE	:	CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADOS	:	CARLOS ANTONIO HARTEN FILHO - PE019357 EDUARDO JOSÉ DE SOUZA LIMA FORNELLOS - PE028240 ADELE SILVÉRIO BORBA E OUTRO(S) - PE023855
RECORRIDO	:	JOSÉ FERNANDO FERREIRA
ADVOGADO	:	FRANCISCO FRANCINALDO BEZERRA LOPES E OUTRO(S) - PB011635
INTERES.	:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto em face de acórdão assim ementado:

> PROCESSUAL CIVIL. SFH. COBERTURA SECURITÁRIA. QUITAÇÃO DO FINANCIAMENTO.
>
> 1. Ação ordinária proposta por mutuário do SFH onde pleiteia a cobertura de seguro por invalidez permanente, para fins de quitação do financiamento.
>
> 2. O contrato de financiamento original remonta a 1997. Em 2002, porque o mutuário requereu ao agente financeiro alteração contratual tão-somente quanto ao sistema de amortização, procedeu-se a um Termo de Confissão de Dívida com Aditamento e Rerratificação de Divida originária de contrato de financiamento habitacional, no qual se repetiu a cláusula originária relativa ao seguro habitacional. A aposentadoria por invalidez permanente se deu em 2004.
>
> 3. A cláusula de cobertura do seguro firmado originariamente restara inalterada quando do aditamento, daí porque é de se considerar que a doença que culminou com a invalidez permanente do mutuário em 2004 é posterior ao contrato primitivo.
>
> 4. Manutenção da sentença que reconheceu o direito à cobertura securitária a partir da invalidez, com a conseqüente quitação do financiamento.
>
> 5. Apelação improvida.

A parte recorrente sustenta que o acórdão estadual é omisso, e que não é possível haver cobertura securitária, no caso dos autos, dada a preexistência da doença que vitimou o recorrido.

Relativamente à alegada violação ao art. 535 do Código de Processo Civil, sem razão a recorrente, haja vista que enfrentadas todas as questões levantadas

pela parte, porém em sentido contrário ao pretendido, o que afasta a invocada declaração de nulidade.

Quanto ao mais, a Corte de origem assim fundamentou seu entendimento:

> Penso que procede a irresignação do mutuário ao buscar a tutela do Poder Judiciário. O pedido de modificação contratual foi formulado unicamente com relação ao sistema de amortização, o que demonstra que o *animus novandi* não alcançou, as demais cláusulas originalmente pactuadas, notadamente a cláusula 19 do contrato original que regulamenta a cobertura securitária.
>
> Consoante bem. asseverou a sentença "É certo que um contrato totalmente novo poderia ter sido' pactuado da forma corno melhor aprouvesse às partes, inclusive com restrição, à cobertura. Porém, a parte autora pediu a repactuação exclusivamente, do sistema de amortização. O remanescente contratual não foi objeto do pedido, de onde tido como incólume. Há de se observar que a cláusula décima primeira da repactuação (fl. 59) possui conteúdo similar à cláusula décima nona do contrato original (fl. 34)." (fl. 489).
>
> Como se vê; não houve a contratação de novo seguro com a anuência do mutuário.
>
> Verifico, ainda, como bem frisou o MM. Juiz *a quo*, que tomando como parâmetro a data em que o Termo foi assinado (25/06/2002) par comparação, entre os valores dos segures pados mensalmente, v antes de sua assinatura foi paga quantia de R$ 51,58 para uma pr R$ 414,23 e que após, foi pago o valor de R$ 28,15 para uma presta 247,86 conforme se pode ver na planilha de evolução do financiamento (fl. 107). Desta forma, constata-se que os pagamentos dos prêmios do seguro foram realizados de forma equivalente ao longo do financiamento.
>
> Em síntese, o contrato de financiamento original remonta a 1997, o aditamento ocorreu em 2002 e a aposentadoria pôr invalidez permanente ocorrera em 2004.
>
> A cláusula de cobertura do seguro firmado originariamente restou inequivocamente inalterada quando do aditamento, daí porque é de se considerar que a doença que' culminou com a invalidez permanente do mutuário em 2004 é posterior ao contrato do seguro.
>
> Assim sendo, não se tratando -de doença preexistente, nem tendo o mutuário agido com malícia, correta a sentença que determinou, mediante a cobertura securitária, a quitação do financiamento habitacional, com a liberação da hipoteca correspondente.

O fundamento segundo o qual o contrato foi celebrado antes de existir a doença, e de que não houve novação da cláusula de seguro, não foi impugnado pelo recorrente, e é suficiente por si só para manter o acórdão, que, por consequência, não pode ser alterado por força do veto contido no enunciado 283 da Súmula do STF.

Outrossim, ainda que não incidisse o referido óbice sumular, a conclusão do Tribunal revisor, acerca da inexistência de doença prévia à contratação, e de não ocorrência da novação, foi obtida pela análise do conteúdo fático e contratual dos autos, que se situa fora da esfera de atuação desta Corte, nos termos dos enunciados 5 e 7 da Súmula do STJ.

Por fim, o dissídio jurisprudencial não foi adequadamente demonstrado, uma vez que está ausente a indispensável semelhança fática entre as teses confrontadas.

Em face do exposto, nego provimento ao recurso especial.

Intimem-se.

Brasília, 12 de junho de 2019.

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI, Relatora