



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000435659

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001155-19.2024.8.26.0248, da Comarca de Indaiatuba, em que é apelante ITAÚ SEGUROS S/A, é apelado JANDRER ROBSON WOLKH.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 33ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LUIZ EURICO (Presidente sem voto), ANA LUCIA ROMANHOLE MARTUCCI E CARMEN LUCIA DA SILVA.

São Paulo, 5 de maio de 2025.

SÁ MOREIRA DE OLIVEIRA

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1001155-19.2024.8.26.0248

Comarca: Indaiatuba

Apelante: Itaú Seguros S/A

Apelado: Jandrér Robson Wolkh

TJSP – 33ª Câmara de Direito Privado

(Voto nº SMO 49023)

SEGURO – Doença preexistente – Documentos que não evidenciam a má-fé do segurado – Não disponibilizado questionário específico sobre o estado de saúde – Ausente hipótese para a perda de direito à garantia – Sem fundamento para aplicação do artigo 766 do Código Civil – Obrigação de pagamento do capital segurado nos limites do contrato – Correção monetária e juros – Aplicação da Lei nº 14.905/2024, observadas as regras de direito intertemporal.

Apelação parcialmente provida.

Trata-se de recurso de apelação interposto por ITAÚ SEGUROS S.A. (fls. 442/465) contra a sentença (fls. 357/362), integrada pelos embargos de declaração de fls. 433/435, proferida pelo MM. Juízo da 4ª Vara Cível da Comarca de Indaiatuba, Dr. Glaucio Costa Leite, que julgou parcialmente procedente o pedido de cobrança de capital segurado deduzido por JANDER ROBSON WOHLK, para condenar a apelante ao pagamento da indenização securitária por incapacidade temporária e por doença grave, nos termos das apólices reunidas aos autos, observada a cláusula limitativa de cobertura (cláusula 3ª – fls. 321). Reconheceu a sucumbência recíproca.

Sustenta a apelante o cerceamento de defesa. Pretende a produção de prova pericial indireta, para a prova de doença preexistente. Visa a nulidade do julgado. Transcreve precedentes. Assevera ter o segurado omitido o seu real estado de saúde quando da contratação. Transcreve precedentes. Faz menção à aplicação da Lei 14.905/2024

quanto aos índices de correção monetária e juros. Postula o provimento do recurso.

Contrarrazões às fls. 472/480.

É o relatório.

Recebo o recurso em seus regulares efeitos.

Existiu preparo.

Não há alegação de intempestividade.

Presentes os pressupostos legais, conheço o recurso.

Inicialmente, afasto o alegado cerceamento de defesa. Para a formação de convencimento, tem o julgador liberdade na apreciação das provas (artigo 371 do Código de Processo Civil), podendo indeferir diligências inúteis ou meramente protelatórias (artigo 370 do Código de Processo Civil).

Presentes nos autos elementos suficientes ao convencimento do magistrado, desnecessária a produção de todas as provas requeridas, sem qualquer ofensa ao princípio da ampla defesa.

Ademais, a prova pretendida não é prescindível ao julgamento do feito.

Logo, adequado o julgamento do feito no estado em que se encontrava.

De fato, o contrato de seguro possui bases rígidas, estruturadas não apenas no ordenamento jurídico como também em rigorosos cálculos atuariais, por ser o risco um de seus elementos essenciais.

Muito por isso, apresentada a proposta por parte do segurado, neste específico momento, é a empresa seguradora parte vulnerável, porque dependerá da declaração unilateral dele para a análise do risco, da distribuição dele, da própria aceitação e, em estrita correspondência, a realização do cálculo da contraprestação devida, o prêmio.

Assim, toda a disciplina do Código Civil a respeito da matéria, com prescrição expressa sobre a presença necessária da estrita boa-fé entre os contratantes e a perda ao direito à garantia (cf. arts. 765 e 766).

Não obstante, conforme Súmula nº 609 do Superior Tribunal de Justiça, *“A recusa de cobertura securitária sob alegação de doença preexistente é ilícita se não houve a exigência de exames prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado”*.

Pois bem.

Os documentos reunidos aos autos indicam a contratação do seguro em 2019 e a primeira internação do segurado em razão da doença renal em 2021, quando, teve ciência da doença e de sua gravidade.

A documentação reunida aos autos não permite conclusão sobre a ciência inequívoca do segurado a respeito da doença e de sua gravidade, antes da contratação do seguro, bem como a intenção dele em omitir propositadamente fato que pudesse influenciar o risco.

Ademais, a contratação do seguro se deu de forma eletrônica e não houve exigência de preenchimento de qualquer formulário sobre o seu estado de saúde.

Tampouco foram apresentadas ao segurado perguntas específicas para o efetivo conhecimento sobre as condições de sua saúde, mas declaração pré-constituída e genérica, sem qualquer destaque, sobre sua concordância com as condições gerais do seguro, incluindo o perfeito estado de saúde.

E, para tanto, bastava ao segurado clicar no botão, concordo com os termos da contratação.

Ora, o segurado tem obrigação de não omitir declarações ao tempo da contratação; porém, a seguradora tem igualmente a obrigação de viabilizar meios para que eventuais declarações sejam adequadamente prestadas.

Nesse cenário, não há demonstração da má-fé do

segurado e de que a apelante tenha disponibilizado meios suficientes para que ele prestasse adequadamente declarações sobre seu estado de saúde.

Destaco, mais uma vez, que não há nos autos indício de ciência do segurado sobre a sua doença e eventual gravidade por ocasião da contratação.

Portanto, falta hipótese para a perda de direito à garantia e aplicação do art. 766 do Código Civil.

Se a seguradora optou por esta forma de contratação, sem preocupação em relação ao formulário disponibilizado para proposta e à intermediação realizada pelo corretor, em especial quanto à diligência e à prudência a respeito de todas as informações necessárias sobre o andamento do negócio (art. 723 do Código Civil), e recebeu o prêmio, razoável exigir-lhe o cumprimento do contrato de seguro.

No mais, a apelante tem razão para fazer aplicar a Lei nº 14.905/2024, que altera o Código Civil para dispor sobre atualização monetária e juros, observadas as regras de direito intertemporal, no seguinte sentido:

Até **29.8.2024**, os valores devem ser corrigidos pela tabela prática do Tribunal de Justiça. Depois, isto é, **30.8.2024**, pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado e divulgado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou do índice que vier a substituí-lo (art. 389, parágrafo único, do Código Civil, incluído pela Lei nº 14.905/2024).

A partir da citação até **29.8.2024**, devem incidir juros de mora de 1% (um por cento) ao mês. Depois, ou seja, a partir de **30.8.2024**, da taxa legal correspondente à taxa SELIC, deduzido o índice de atualização monetária de que trata o parágrafo único do art. 389m deste Código (art. 406, § 1º, do Código de Processo Civil, incluído pela Lei nº 14.905/2024).

Pelo exposto, dou parcial provimento ao recurso, para fazer aplicar a Lei nº 14.905/2024, que altera o Código Civil para dispor

sobre atualização monetária e juros, observadas as regras de direito intertemporal, no seguinte sentido:

Até **29.8.2024**, os valores devem ser corrigidos pela tabela prática do Tribunal de Justiça. Depois, isto é, **30.8.2024**, pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado e divulgado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou do índice que vier a substituí-lo (art. 389, parágrafo único, do Código Civil, incluído pela Lei nº 14.905/2024).

A partir da citação até **29.8.2024**, devem incidir juros de mora de 1% (um por cento) ao mês. Depois, ou seja, a partir de **30.8.2024**, da taxa legal correspondente à taxa SELIC, deduzido o índice de atualização monetária de que trata o parágrafo único do art. 389m deste Código (art. 406, § 1º, do Código de Processo Civil, incluído pela Lei nº 14.905/2024).

SÁ MOREIRA DE OLIVEIRA
Relator