

Apelação Cível n. 2014.010194-1, de São João Batista
Relator: Des. Trindade dos Santos

COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. MORTE ACIDENTAL DA CONTRATANTE. POSTULAÇÃO ACOLHIDA. RECURSO DA SEGURADORA. SUICÍDIO DA SEGURADA NO PERÍODO DE CARÊNCIA ESTABELECIDO PELO ART. 798 DO CÓDIGO CIVIL. ATO SUICIDA. CONFIGURAÇÃO. SEGURADA ACOMETIDA DE DEPRESSÃO. OVERDOSE DE MEDICAÇÃO PARA O CONTROLE DO TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO. NECESSIDADE, NO ENTANTO, DE COMPROVAÇÃO DA MÁ-FÉ NO ATO DA CONTRATAÇÃO SECURITÁRIA. PROVAS ROBUSTAS A DEMONSTRAR A PREMEDITAÇÃO. SENTENÇA REFORMADA. INVERSÃO DOS ENCARGOS DA SUCUMBÊNCIA. RECLAMO PROVIDO.

1 À míngua de outros elementos de convicção em sentido contrário, não há como enquadrar na categoria de morte acidental a hipótese em que a 'de cujus', diagnosticada com depressão, ingere elevada dose de medicação para o controle do transtorno psiquiátrico, vindo a óbito. Adicione-se a isso o fato de sua filha, ao registrar o boletim de ocorrência sobre o trágico evento, relatar que sua genitora havia tentado em outras oportunidades, concretizar o ato suicida levado a cabo.

2 É determinação expressa do art. 798 do Código Civil não ter o beneficiário direito ao pagamento do capital estipulado, na hipótese de haver o segurado cometido suicídio nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato de seguro ou da sua recondução. Entretanto, pena de uma exegese estanque, a interpretação de tal dispositivo há que ser feita de forma lógico-sistemática, conjugando-se a realidade do caso concreto com os preceitos de ordem pública inseridos no Código de Defesa do Consumidor, vedada, pois, a exegese meramente literal.

3 A norma do art. 798 do CC/2002 não exclui de modo automático a responsabilidade da seguradora pelo simples fato de haver a contratante ter cometido o suicídio quando ainda não expirado o prazo de dois anos a contar da data da contratação ou da recondução do ajuste de seguro. A exegese mais justa e mais jurídica, como tem decidido o Superior Tribunal de Justiça, com respaldo nas vozes de alguns dos mais respeitados civilistas pátrios, é a de que, ocorrido o suicídio do contratante após expirado o prazo inicial de dois anos, a presunção legal é a de

que a retirada da própria vida não foi premeditada. Inversamente, caso o suicídio ocorra nesse biênio inicial, toca à seguradora comprovar que o segurado praticou o ato suicida de forma premeditada, ou seja, com o fim exclusivo de obter em favor do beneficiário o pagamento da indenização contratada. Mesmo porque, a presumir-se, com espeque no apontado art. 798, que ao contratar o seguro a segurada o fez já com a intenção de praticar o suicídio, tal interpretação implicaria em violação do princípio contratual de que a boa-fé dos contratantes é sempre presumida, devendo a má-fé, ao contrário, ser escorreitamente comprovada.

4 Age em flagrante má-fé a contratante que, ao celebrar seguro de vida, declara estar em perfeitas condições de saúde, afirmando, ainda, não ser portadora de qualquer doença que necessite de acompanhamento médico, quando, em verdade, a sua realidade clínica é diametralmente oposta à afirmação, haja vista as provas contidas nos autos demonstrarem que, meses antes da contratação, estava ela acometida de grave depressão, fazendo o uso de medicação controlada para amenizar as consequências do seu transtorno psiquiátrico, além de ser beneficiária de auxílio doença previdenciário. Em tal cenário, é de se afastar o dever da seguradora de pagar o capital segurado ao beneficiário do respectivo plano, porquanto, além de o suicídio da contratante ter ocorrido precedentemente ao prazo de 2 (dois) anos previsto no art. 798 do Código Civil, configurada restou a sua má-fé e, por indução lógica, o seu intento de tirar a própria vida de forma voluntária.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível n. 2014.010194-1, da comarca de São João Batista (1ª Vara), em que é apelante Companhia de Seguros Aliança do Brasil S/A, sendo apelado Salvador Rogério Zeredo:

A Segunda Câmara de Direito Civil decidiu, por unanimidade, dar provimento ao recurso. Custas legais.

Participaram do julgamento, realizado em 10 de abril de 2014, os Exmos. Srs. Des. Monteiro Rocha e João Batista Góes Ulysséa.

Florianópolis, 14 de abril de 2014.

Trindade dos Santos
PRESIDENTE E RELATOR

RELATÓRIO

Salvador Rogério Zeredo ajuizou ação de cobrança contra Companhia de Seguros Aliança do Brasil S/A, alegando ser beneficiário de contrato de seguro de vida firmado entre a demandada e Gilcelene de Fátima Zeredo, sua esposa.

Disse que, com o óbito da segurada em 21 de maio de 2011, requereu administrativamente à demandada o pagamento do capital segurado (R\$ 8.000,00), tendo a mesma, no entanto, negado tal pagamento, ao fundamento de que a apólice securitária não confere cobertura para a hipótese de suicídio do segurado ocorrido nos primeiros dois anos da vigência inicial do contrato, nos termos do art. 798 do Código Civil.

Afirmou, em sequência, que a morte de sua esposa foi acidental, na medida em que ela era usuária regular de medicamento antidepressivo, tendo havido, na noite do óbito, a ingestão de alta dosagem de Venlafaxina.

Em reforço, aduziu que, mesmo se fosse o caso de suicídio, não houve premeditação por parte da segurada, não podendo, portanto, a seguradora negar a cobertura avençada.

Em defesa, ressaltou a acionada, em linhas gerais, o fato de o suicídio da segurada ter ocorrido 7 (sete) meses após o início de vigência do contrato, de modo que, nos termos do art. 798 do Código Civil, o beneficiário não tem direito ao capital estipulado.

Cumpridas as demais etapas procedimentais de estilo, a julgadora de primeiro grau acolheu a pretensão deduzida na inicial, condenando a demandada ao pagamento da quantia de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) em favor do autor, com correção monetária desde a data da recusa do pagamento na via extrajudicial, além de juros de mora a partir da citação.

Contra tal decisão, interpôs a seguradora recurso de apelação cível, ratificando a tese de que houve suicídio por parte da segurada, durante os dois primeiros anos de vigência do contrato, sendo indevida, portanto, a indenização pleiteada, conforme previsão legal contida no art. 798 do Código Civil.

Resposta recursal às fls. 155 e 157.

VOTO

Cuida-se de recurso de apelação cível interposto por Companhia de Seguros Aliança do Brasil S/A em ataque à sentença que, proferida nos autos de ação de cobrança securitária ajuizada por Salvador Rogério Zeredo, condenou-a ao pagamento da quantia de R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

Insurge-se a seguradora recorrente contra essa condenação, afirmando que não tem o dever de pagar tal valor em favor do apelado, uma vez que o suicídio da segurada ocorreu dentro do prazo de carência de 2 (dois) anos previsto no art. 798 do Código Civil.

Em primeiro lugar, é importante registrar ser ponto controvertido nos autos o fato de ter havido, ou não, o suicídio por parte da segurada, afirmando o demandante que a morte de sua esposa foi acidental - hipótese essa contemplada pela apólice securitária - ao passo que, em contraposição, sustenta a seguradora que, de fato, houve suicídio, ato esse levado a cabo pela falecida 7 (sete) meses após o início de vigência do contrato firmado.

Em relação a essa questão, impõe-se ressaltar haver fortes elementos nos autos que levam à conclusão de que, efetivamente, houve suicídio por parte da contratante.

De saída, é importante assinalar ter o próprio demandante, em sua peça de entrada, afirmado que "a segurada era depressiva, e fazia uso regular de psicofármacos, tendo, na noite dos fatos, consumido uma dosagem elevada de Venlafaxina, que a levou ao óbito".

De valia anotar, que em perícia toxicológica realizada em material extraído da falecida, atestou o laudo (fl. 12) a presença de Venlafaxina no produto objeto de análise.

Outrossim, no boletim de ocorrência registrado na Delegacia de Polícia de São João Batista (fls. 99 e 100), relatou a filha da *de cujus*, o seguinte:

[...] que sua mãe Sra. Gilcelene de Fátima Zeredo, sofria da doença tipificada como depressão. Que na data e hora supra a vítima chegou em casa vindo de um culto da igreja evangélica e ingeriu duas cartelas de um remédio que a comunicante não sabe identificar. Que a vítima foi encaminhada ao hospital de São João Batista sendo conduzida posteriormente ao hospital governador Celso Ramos vindo a entrar em óbito. Que a comunicante não sabe precisar a causa da morte de sua mãe mas suspeita pelo histórico da doença e por outras várias tentativas de suicídio que seja esta a causa de sua morte (grifo nosso).

Em tal contexto, à falta de outros elementos de convicção em sentido oposto, fica difícil acatar a tese de morte acidental sustentada pelo autor, porquanto não se mostra verossímil a alegação de que alguém, que possui quadro clínico de depressão, tendo, inclusive, tentado o suicídio em outras oportunidades, tenha ingerido alta dose - duas cartelas de remédio, segundo o boletim de ocorrência acima transcrito - de medicamento antidepressivo visando somente amenizar as consequências do transtorno psiquiátrico.

Portanto, a articulação argumentativa tecida pelo demandante na peça de entrada não deve ser acatada, de modo a reconhecer-se, ao menos para fins de resolução da presente controvérsia, ter a segurada ceifado sua própria vida de forma voluntária.

Superada, em sendo assim, essa premissa fática, impõe-se analisar se o simples fato de o suicídio ter ocorrido no período de carência de 2 (dois) estipulado pelo art. 798 do Código Civil é o suficiente para negar o direito buscado pelo beneficiário do seguro de vida.

Na dicção do aludido comando normativo:

O beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, observado o disposto no parágrafo único do artigo antecedente.

Da leitura do referido dispositivo, a depender da interpretação a ser empregada, poder-se-ia cogitar-se pela não responsabilização da seguradora no caso em tela, pois a vigência do seguro de vida objeto da lide iniciou-se em 19-10-2010 (fls. 102 e 103), ao passo que o suposto suicídio da segurada deu-se em 21-5-2011(fl. 10).

No entanto, o transcrito preceito não deve ser interpretado em sua literalidade, como pretende a apelante.

Para que seja afastado o dever de indenizar da seguradora, faz-se necessária a prova de haver a segurada agido de má-fé ao cometer o suicídio dentro do interregno de 2 (dois) anos a contar da vigência do contrato, ou da sua recondução, na hipótese de ter sido o pacto suspenso.

Como é sabido, a boa-fé é sempre presumida, até prova em sentido contrário. Tal elemento subjetivo é, aliás, um dos principais vetores principiológicos trazidos com a entrada em vigor do Código Civil de 2002.

Assim, não se pode entender, de forma automática, que em uma dada relação contratual o contratante já estava, previamente, de má-fé. Tal comportamento deve ser cabalmente comprovado pela contratada, com vistas a assegurar-se concretude à tese segundo a qual a má-fé não se presume.

Esse é o atual entendimento da doutrina e jurisprudência pátrias acerca do art. 798 do Código Civil!

Com a autoridade que lhe é inerente, elucida Caio Mário da Silva Pereira:

O Código de 2002 deu tratamento inusitado às hipóteses de suicídio. Em seu art. 798 determinou que o beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros 2 (dois) anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução quando suspenso. Esta regra deve ser interpretada no sentido de que após 2 anos da contratação do seguro presume-se que o suicídio não foi premeditado. Se o suicídio ocorrer menos de 2 anos após a contratação do seguro caberá à seguradora demonstrar que o segurado assim fez exclusivamente para obter em favor de terceiro o pagamento da indenização. Essa prova da premeditação é imprescindível, sob pena de o segurador obter enriquecimento sem causa, diante das pesquisas da ciência no campo da medicina envolvendo a patologia da

depressão. Essa tinha sido a solução sugerida por mim no Código das Obrigações, e adotada no Código de 2002 (Instituições de direito civil. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004. v. 3, p. 467, grifo nosso).

Do mesmo modo, entende o Superior Tribunal de Justiça:

RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DE VIDA - MORTE DO SEGURADO - SUICÍDIO - NEGATIVA DE PAGAMENTO DO SEGURO AO BENEFICIÁRIO - BOA-FÉ DO SEGURADO - PRESUNÇÃO - EXEGESE DO ART. 798 DO CÓDIGO CIVIL DE 2002 - INTERPRETAÇÃO LITERAL - VEDAÇÃO - INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - EXIGÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE MÁ-FÉ, NA ESPÉCIE - A PREMEDITAÇÃO NA CONTRATAÇÃO DIFERE DA PREPARAÇÃO PARA O ATO SUICIDA - APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 105/STF E 61/STJ NA VIGÊNCIA DO CÓDIGO CIVIL DE 2002 - RECURSO PROVIDO.

I - O seguro é a cobertura de evento futuro e incerto que poderá gerar o dever de indenizar por parte do segurador.

II - A boa-fé - que é presumida - constitui elemento intrínseco do seguro, e é caracterizada pela lealdade nas informações prestadas pelo segurador ao garantidor do risco pactuado.

III - O artigo 798 do Código Civil de 2002, não alterou o entendimento de que a prova da premeditação do suicídio é necessária para afastar o direito à indenização securitária.

IV - O legislador procurou evitar fraudes contra as seguradoras na hipótese de contratação de seguro de vida por pessoas que já tinham a idéia de suicídio quando firmaram o instrumento contratual.

V - Todavia, a interpretação literal ao disposto no art. 798 do Código Civil de 2002, representa exegese estanque, que não considera a realidade do caso com os preceitos de ordem pública estabelecidos pelo Código de Defesa do Consumidor, aplicável obrigatoriamente aqui, em que se está diante de uma relação de consumo.

VI - Uma coisa é a contratação causada pela premeditação ao suicídio, que pode excluir a indenização. Outra, diferente, é a premeditação para o próprio ato suicida.

VII - É possível a interpretação entre os enunciados das Súmulas 105 do STF e 61 desta Corte Superior na vigência do Código Civil de 2002.

VIII - In casu, ainda que a seguradora tenha cometido o suicídio nos primeiros dois anos após a contratação, não há que se falar em excludente de cobertura, uma vez que não restou demonstrada a premeditação do próprio ato suicida.

IX - Recurso especial provido (REsp n. 1.077.342/MG, rel. Min. Massami Uyeda, Terceira Turma, DJe 3-9-2010).

DIREITO CIVIL. SEGURO DE VIDA. SUICÍDIO. ART. 798 DO CC/2002. INTERPRETAÇÃO LITERAL. IMPOSSIBILIDADE. PRESUNÇÃO DE BOA-FÉ DO SEGURADO. PROVA DA PREMEDITAÇÃO. NECESSIDADE.

1. As regras relativas ao contrato de seguro devem ser interpretadas sempre com base nos princípios da boa-fé e da lealdade contratual. Essa premissa é extremamente importante para a hipótese de indenização securitária decorrente de suicídio, pois dela extrai-se que a presunção de boa-fé deverá também prevalecer sobre a exegese literal do art. 798 do CC/2002.

2. O biênio previsto no art. 798 do CC/2002 tem como objetivo evitar infundáveis discussões judiciais a respeito da premeditação do suicídio do segurado, geralmente ocorrido anos após a celebração do contrato de seguro. À luz desse novo dispositivo, ultrapassado o prazo de 02 anos, presumir-se-á que o suicídio não foi premeditado, mas o contrário não ocorre: se o ato foi cometido antes desse período, haverá a necessidade de prova, pela seguradora, da premeditação.

3. É desrazoável admitir que, na edição do art. 798 do CC/2002, o legislador, em detrimento do beneficiário de boa-fé, tenha deliberadamente suprimido o critério subjetivo para aferição da premeditação do suicídio. O período de 02 anos contido na norma não deve ser examinado isoladamente, mas de conformidade com as demais circunstâncias que envolvem sua elaboração, pois seu objetivo certamente não foi substituir a prova da premeditação do suicídio pelo mero transcurso de um lapso temporal.

4. O planejamento do ato suicida, para fins de fraude contra o seguro, nunca poderá ser presumido. Aplica-se à espécie o princípio segundo o qual a boa-fé é sempre pressuposta, enquanto a má-fé deve ser comprovada.

5. Há de se distinguir a premeditação que diz respeito ao ato do suicídio daquela que se refere ao ato de contratar o seguro com a finalidade única de favorecer o beneficiário que receberá o capital segurado. Somente a última hipótese permite a exclusão da cobertura contratada, pois configura a má-fé contratual.

6..Recurso especial provido (REsp n. 1.188.091/MG, rela. Mina. Nancy Andrichi, Terceira Turma, j. 26-4-2011, DJe 6-5-2011).

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGURO. COBERTURA SECURITÁRIA. SUICÍDIO. ART. 798 DO CC/2002. PREMEDITAÇÃO. AUSÊNCIA DE PROVA. ÔNUS DA SEGURADORA. PRESUNÇÃO DE BOA-FÉ. ATRAÇÃO DOS ENUNCIADOS SUMULARES N. 7 E 83/STJ. PRECEDENTE ESPECÍFICO DA SEGUNDA SEÇÃO DESTA CORTE. RAZÕES VERTIDAS NO RECURSO QUE NÃO FAZEM ALTERADAS AS CONCLUSÕES EXPENDIDAS NA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO (AgRg no Ag n. 1.335.140/MG, rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, j. 28-2-2012).

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGUROS. SUICÍDIO.

INAPLICABILIDADE DO ARTIGO 798 DO CÓDIGO CIVIL. AUSÊNCIA DE MÁ-FÉ NA CONTRATAÇÃO. PREMEDITAÇÃO NÃO DEMONSTRADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. IMPROVIMENTO.

1.- Nas hipóteses relativas aos contratos de seguro, a presunção de boa-fé deve prevalecer sobre a exegese literal do artigo 798 do Código Civil. Incidência da Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça.

2.- O agravo não trouxe nenhum argumento novo capaz de modificar a conclusão alvitrada, a qual se mantém por seus próprios fundamentos.

3.- Agravo Regimental improvido (AgRg no AREsp n. 83.109/RS, rel. Min. Sidnei Beneti, Terceira Turma, j. 7-2-2012).

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. SUICÍDIO NO PRAZO DE DOIS ANOS DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE. NEGATIVA DE PAGAMENTO. ART. 798 DO CC/2002.

INTERPRETAÇÃO LÓGICO-SISTEMÁTICA. BOA-FÉ. PRESUNÇÃO. NECESSIDADE DE PROVA DA PREMEDITAÇÃO. PRECEDENTE. AFASTADA A PREMEDITAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ.

1. A interpretação do art. 798, do Código Civil de 2002, deve realizar-se de modo a compatibilizar o seu ditame ao disposto nos arts. 113 e 422 do mesmo diploma legal, que evidenciam a boa-fé como um dos princípios norteadores da nova codificação civil.

2. Nessa linha, o fato de o suicídio ter ocorrido no período inicial de dois anos de vigência do contrato de seguro, por si só, não autoriza a companhia seguradora a eximir-se do dever de indenizar, sendo necessária a comprovação inequívoca da premeditação por parte do segurado, ônus que cabe à seguradora, conforme as Súmulas 105/STF e 61/STJ expressam em relação ao suicídio ocorrido durante o período de carência.

3. "O artigo 798 do Código Civil de 2002, não alterou o entendimento de que a prova da premeditação do suicídio é necessária para afastar o direito à indenização securitária." (AgRg no Ag 1.244.022/RS, de minha relatoria, julgamento realizado em 13.4.2011 e Resp 1077342/MG, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, DJe 03/09/2010).

4. No caso, o Tribunal de origem expressamente consignou que os elementos de convicção dos autos evidenciam que o suicídio não foi premeditado. Entender-se de forma diversa demandaria necessária incursão nos elementos fático-probatórios dos autos, com o conseqüente reexame de provas, conduta vedada em sede de recurso especial, ante o óbice previsto na Súmula 7/STJ, consoante afirmado na decisão ora agravada.

5. Agravo regimental a que se nega provimento (AgRg no AREsp n. 42.273/RS, rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 18-10-2011).

Na mesma linha, tem enfatizado esta Corte:

APELAÇÃO CÍVEL. CONTRATOS E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CONDENATÓRIA. SEGURO DE VIDA. PROCEDÊNCIA NA ORIGEM. - SUICÍDIO NO LAPSO DO ART. 798 DO CC. VOLUNTARIEDADE E PREMEDITAÇÃO. NECESSIDADE DE AFERIÇÃO. AUSÊNCIA DESSE ESTADO SUBJETIVO. PROVA CONTRÁRIA INEXISTENTE. MÁ FÉ NÃO DEMONSTRADA. INDENIZAÇÃO DEVIDA. - SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

I - [...] O elemento temporal implementado no artigo 798 do novo código civil não exclui a análise do suicídio premeditado. Apenas se inverte o ônus da prova em favor da seguradora, devendo os beneficiados comprovarem que a auto eliminação do segurado não fora previamente idealizada, se ocorrida anteriormente ao prazo de dois anos de vigência contratual. Exegese materializada na Súmula nº 187 da III jornada de direito civil promovida pelo conselho da justiça federal. 2. o raciocínio oposto também é válido. Ou seja, mesmo transcorridos os dois anos definidos no artigo 798, improcede o pagamento da indenização se a seguradora demonstrar que o suicídio foi projetado com antecedência, em estrito respeito a boa-fé contratual. Apelo conhecido e improvido. (TJGO; AC 113323-7/188; Goiânia; Rel. Des. JOÃO WALDECK FÉLIX DE SOUSA; DJGO 9/1/2008) (TJSC, AC 2008.036824-3, rel. o signatário, j. em 11/11/2008).

- In casu, versando a espécie de seguro de vida, e demonstrado que o segurado, apesar de depressivo, não demonstrava estar 'preparando' o ato extremo

(concretizado quase um ano após a avença) e muito menos apresentava sinais de tendência suicida, de se concluir que não houve premeditação e voluntariedade no sinistro, sendo devida, portanto, a indenização acordada (Ap. Cív. n. 2012.013306-9, de Rio do Sul, rel. Des. Henry Petry Junior, j. 24-5-2012).

DIREITO OBRIGACIONAL. COBRANÇA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. SUICÍDIO COMETIDO DENTRO DO PRAZO DE 2 (DOIS) ANOS DE CARÊNCIA (ART. 798 DO CC). AUSÊNCIA DE PREMEDITAÇÃO. APLICAÇÃO DOS ENUNCIADOS DAS SÚMULAS 105 DO STF E 61 DO STJ. NEGATIVA DESPICIENDA. PRECEDENTES DA CORTE E DO STJ. RECURSO DESPROVIDO.

Segundo interpretação sistemática do art. 798 do CC em consonância com os princípios da boa-fé e da lealdade de contratar, se não houver densa prova da existência de premeditação no momento da contratação - ônus esse, aliás, da seguradora - o imediato pagamento do seguro é a única providência que se espera do segurador, tanto mais se a avença securitária decorreu do correspondente vínculo laboral existente entre o segurado e o estipulante da apólice (Ap. Cív. n. 2012.010761-7, de Biguaçu, rel. Des. Eládio Torret Rocha, j. 8-5-2012).

E, sob minha lavra, destaca-se:

COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. SUICÍDIO DA CONTRATANTE. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. CÓDIGO CIVIL DE 2002, ART. 798. INTERPRETAÇÃO SISTEMÁTICA. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA MÁ-FÉ NO ATO DA CONTRATAÇÃO. AUSÊNCIA DE PROVAS ACERCA DESSA PREMEDITAÇÃO. ÔNUS QUE INCUMBIA A SEGURADORA RECORRIDA. BOA-FÉ CONTRATUAL PRESUMIDA. OBRIGAÇÃO DE EFETUAR O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO AJUSTADA. 'DECISUM' REVERTIDO. INVERSÃO DOS ENCARGOS DA SUCUMBÊNCIA. RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL A QUE SE EMPRESTA PROVIMENTO.

1 É determinação expressa do art. 798 do Código Civil não ter o beneficiário direito ao pagamento do capital estipulado, na hipótese de haver o segurado cometido suicídio nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato de seguro ou da sua recondução. Entretanto, pena de uma exegese estanque, a interpretação de tal dispositivo há que ser feita de forma lógico-sistemática, conjugando-se a realidade do caso concreto com os preceitos de ordem pública inseridos no Código de Defesa do Consumidor, vedada, pois, a exegese meramente literal.

2 A norma do art. 798 do CC/2002 não acarreta a exclusão automática da responsabilidade da empresa de seguros, pelo simples fato de ter sido o suicídio cometido precedentemente à expiração do prazo de dois anos a contar da data da contratação ou da recondução do ajuste de seguro. A exegese mais justa e mais jurídica, como tem decidido o Superior Tribunal de Justiça, com respaldo nas vozes de alguns dos mais respeitados civilistas pátrios, é a de que, ocorrido o suicídio do contratante após expirado o prazo inicial de dois anos, a presunção legal é a de que a retirada da própria vida não foi premeditada. Inversamente, caso o suicídio ocorra nesse período inicial de dois anos, incumbirá à seguradora comprovar que o segurado praticou o ato suicida de forma premeditada, ou seja, com o fim exclusivo de obter em favor do beneficiário o pagamento da indenização contratada. Mesmo porque, a presumir-se, com espeque no apontado art. 798, que ao contratar o seguro a segurada o fez já com a intenção de praticar o suicídio, implicaria em violação do

princípio contratual imperante no Direito de que a boa-fé dos contratantes é sempre presumida, devendo a má-fé, ao contrário, ser escorreitamente comprovada.

3 Provida a insurgência recursal, com a integral reversão do comando sentencial e com o acolhimento, pois, da pretensão deduzida na inicial, é de responsabilidade da seguradora demandada o pagamento da totalidade das custas processuais e honorários advocatícios, estes últimos que ficam fixados em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, de acordo com o art. 20, § 3.º, do Código de Processo Civil (Ap. Cív n. 2013.074979-3, de São José, j. 5-12-2013).

COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. SUICÍDIO DO SEGURADO DENTRO DO PRAZO DE DOIS ANOS ESTABELECIDO PELO ART. 798 DO CÓDIGO CIVIL. FATO QUE, POR SI SÓ, NÃO DESONERA A SEGURADORA DE PAGAR O PRÊMIO. PROVA DA PREMEDITAÇÃO DO ATO SUICIDA. INDISPENSABILIDADE. RESCISÃO DO CONTRATO UNILATERALMENTE ANTE A INADIMPLÊNCIA DAS DUAS ÚLTIMAS PRESTAÇÕES. CLÁUSULAS CONTRATUAIS AUTORIZANDO TAL CONDOTA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA COM BASE NOS DITAMES DO CÓDIGO CONSUMERISTA. PRÉVIA CONSTITUIÇÃO EM MORA DO DEVEDOR. NECESSIDADE. PEDIDO SUBSIDIÁRIO NÃO PROPOSTO NO JUÍZO DE PRIMEIRO GRAU. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE. PLEITO NÃO CONHECIDO. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. COMPENSAÇÃO DE HONORÁRIOS. VIABILIDADE. SÚMULA 306 DO STJ. AUTORA BENEFICIÁRIA DA JUSTIÇA GRATUITA. SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. A interpretação sistemática do art. 798 do Código Civil, recomenda, em atenção aos princípios da boa-fé e da lealdade contratual, o reconhecimento do dever de indenizar da seguradora nos hipótese de suicídio do segurado, ainda que o ato tenha sido cometido dentro do prazo de carência previsto na norma em referência, quando ausente prova convincente acerca da premeditação do suicídio e, pois, da má-fé do segurado quando da contratação.

2. A falta de pagamento da parcelas de contrato de seguro não autoriza a seguradora a, de forma unilateral, ter como cancelada a avença. Para que se viabilize esse cancelamento, de mister é que a seguradora interpele previamente o devedor, com a finalidade de constitui-lo em mora.

3. É vedado à parte vencida inovar no juízo de apelação, expondo pretensão não formulada e não discutida, pois, no primeiro grau de jurisdição.

4. O fato, por si só, de ser a parte beneficiária da justiça gratuita não impossibilita a compensação de honorários fixados reciprocamente, mas tão somente acarreta na suspensão da exigibilidade do seu débito, por expressa determinação legal; ambas as situações não se confundem (Ap. Cív. n. 2011.025852-6, de Blumenau, j. 28-6-2012).

Adite-se, em reforço, os enunciados expostos nas Súmulas 61 do Superior Tribunal de Justiça e 105 do Supremo Tribunal Federal, *in verbis*:

"O seguro de vida cobre o suicídio não premeditado" (Súmula 61/STJ).

"Salvo se tiver havido premeditação, o suicídio do segurado, no período contratual de carência, não exime o segurador do pagamento do seguro" (Súmula 105/STF).

Como se vê, portanto, a comprovação da premeditação do segurado

quanto ao ato suicida é imprescindível para fins de excluir a responsabilidade da seguradora contratada de adimplir o capital segurado ao beneficiário.

E, na controvérsia aqui em discussão, tenho que está cabalmente demonstrada a má-fé da segurada quando contratou ela o seguro de vida.

Com efeito, a avença securitária foi firmada em 1-10-2010, passando a vigor a partir de 19-10-2010 (fls. 102 e 103).

Consta do documento, em letras negritadas, declaração da contratante assim redigida:

DECLARO ESTAR EM BOAS CONDIÇÕES DE SAÚDE E QUE NÃO SOU PORTADOR (A) DE NENHUMA DOENÇA QUE NECESSITE FAZER ACOMPANHAMENTO MÉDICO OU USO DE MEDICAMENTO DE FORMA CONTINUADA PARA SEU TRATAMENTO, QUE NÃO FUI INTERNADO (A) EM HOSPITAIS E NÃO FIZ QUALQUER CIRURGIA, CUJOS EFEITOS PERSISTAM ATÉ A PRESENTE DATA.

Todavia, tal declaração se mostra inverídica, porquanto há provas nos autos a demonstrar que, precedentemente à contratação levada a efeito, a segurada já apresentava diagnóstico de depressão.

Tais provas, registre-se, foram trazidas pelo próprio demandante, e repousam às fls. 116 a 130 do caderno processual.

Dentre os documentos, tem-se um atestado médico, datado de 9-7-2010, dando conta de que a segurada estava em tratamento psiquiátrico, fazendo o uso de medicamentos para tal transtorno (fl. 121).

À fl. 123, extrai-se a informação de que, desde 10-3-2010, à contratante era concedido receituário de medicação de controle especial, fornecido por especialista psiquiátrico.

E, conforme termo de audiência realizada em 23-2-2010 na Vara Federal de Brusque (fls. 117 a 120), em ação ajuizada contra o Instituto Nacional do Seguros Social (INSS), foi restabelecido o auxílio doença em favor da segurada, após o perito do juízo ter positivado o diagnóstico de depressão na periciada, cuja incapacidade laboral, concluiu o expert, era total e retroativa a 4-6-2009.

Em tal quadro, tenho que está satisfatoriamente demonstrada a má-fé da contratante à época do ajuste contratual, uma vez que, frise-se, afirmou ela estar em perfeitas condições de saúde, quando, em verdade, a realidade de seu estado clínico era diametralmente o oposto ao da afirmação.

E, na dicção do art. 765 do Código Civil, tem-se que:

"O segurado e o segurador são obrigados a guardar na conclusão e na execução do contrato, a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes".

Anote-se a ensinança de José Maria Trepar Cases sobre o tema:

Boa-fé, princípio elementar de qualquer contrato, de qualquer negócio jurídico, tem no seguro seu alcance mais expressivo, eis que se contrata, negocia-se a transferência do risco entre as partes, mais exatamente, do contatado para o contratante.

A obrigação de veracidade, expressão fática da subjetiva boa-fé, imposta a

ambas as partes, recai mais intensamente sobre o segurado.

O segurador, o soldo do prêmio, assume os riscos. O prêmio tem seu valor calculado em razão do risco assumido. Quanto maior a probabilidade de verificação da hipótese, quanto mais grave a situação de risco, mais valioso será o prêmio. Da veracidade das informações dependerá a acurácia na avaliação de preço do risco a ser assumido.

A falsidade induz a erro que a todos prejudicará: o segurador, assumindo risco para o qual não estava preparado; o segurado sem a cobertura real do sinistro ou, se apurado dolo, para dizer a menos, o negócio deixará de prevalecer (*Código civil comentado*. São Paulo: Atlas, 2003. v. 3, p. 235).

Temos, assim, que a norma estabelece que a conduta de estrita boa-fé de ambos os contratantes visa a manutenção do equilíbrio contratual, evitando-se situações que coloquem em risco os interesse das partes; assim não ocorrendo, prevê o art. 766 do CC que descumprindo o segurado dever inerente a uma conduta de boa-fé, incidirá a perda do direito ao prêmio do seguro.

Diz o referido artigo:

Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possa influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Parágrafo único. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio.

Na lição de Jones Figueirêdo Alves:

O dispositivo estabelece preceito sancionário em face do inadimplimento ao dever de veracidade referido pelo artigo anterior. Na análise de sua teologia, Washington de Barros Monteiro (curso de direito civil; direito as obrigações, 4 ed., São Paulo, Saraiva, 1965, v. 2, p. 357) considera que, na hipótese, "o legislador só comina pena para o segurado, porque este é que tem maior possibilidade de burlar o dever de veracidade e boa-fé, inerentes ao contrato. Se a dobrez e a má-fé promanam do segurador, poderá o segurado pleitear a anulação do seguro; se do segurado, como é mais frequente, a consequência é também a nulidade, respondendo pelo prêmio vencido". A Norma dimanada do princípio da boa-fé. O caráter doloso das assertivas infundadas feitas pelo segurado na formação do contrato é punido pela perda do direito à garantia, obrigando-se, ainda, ele a pagar o prêmio ajustado. Desse modo, a má-fé somente ocorre, para os efeitos desse artigo, operando a resolução do contrato e a *sanctio juris*, quando o segurado, ao fazer as declarações, omite-se de caso pensado, viciando por conseguinte, o contrato (*Código civil comentado*. coordenadora Regina Beatriz Tavares da Silva. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 622).

Mesmo porque, segundo José Augusto Delgado:

A boa-fé é um dos princípios básicos do seguro. Este princípio obriga as partes a atuar com a máxima honestidade na interpretação dos termos do contrato e na determinação dos significados dos compromissos assumidos. O segurado se obriga a descrever com clareza e precisão a natureza do risco que deseja cobrir assim

como ser verdadeiro em todas as declarações posteriores, relativas a possíveis alterações do risco ou ocorrência do sinistro. O segurador, por seu lado, é obrigado a dar informações exatas sobre o contrato e redigir o seu conteúdo de forma clara para que o segurado possa compreender os compromissos assumidos por ambas as partes (*Comentários ao novo código civil*. Rio de Janeiro: Forense, 2004. p. 198).

Em decorrência:

Se o segurado for desleal, respondendo com insinceridade e com reticências às perguntas necessárias à avaliação do risco e ao cálculo do prêmio, ter-se-á a anulabilidade do contrato, fundada no dolo, a perda do valor do seguro e o dever de pagar o prêmio vencido (RT 547/188).

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça se coaduna com o entendimento aqui adotado, como revela o acórdão assim sumariado:

CIVIL E PROCESSUAL. SEGURO. AÇÃO QUE POSTULA COBERTURA INDENIZATÓRIA POR MORTE DE SEGURADO. ÓBITO OCORRIDO LOGO APÓS A CONTRATAÇÃO. MÁ-FÉ RECONHECIDA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. OMISSÃO PATENTE NA DECLARAÇÃO SOBRE O ESTADO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO ANTERIOR. MATÉRIA DE FATO. SÚMULA N. 7-STJ.

I. Patenteada a deliberada omissão do segurado quanto à grande precariedade de seu estado de saúde quando da contratação, ocorrendo o óbito poucos dias após, torna-se indevida a pretendida cobertura indenizatória, pelo reconhecimento da má-fé.

II. "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial" - Súmula n. 7-STJ.

III. Recurso especial não conhecido (REsp n. 617.287/PR, Quarta Turma, rel. Min. Aldir Passarinho Júnior, j. 18-10-2005).

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul apreciou questão idêntica aos autos, concluindo:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. SEGURO DE VIDA. PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE SAÚDE. OMISSÃO DE DOENÇA PRÉ-EXISTENTE. NEGATIVA DA SEGURADORA DE INDENIZAR. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. Mérito do recurso em exame

1. O objeto principal do seguro é a cobertura do risco contratado, ou seja, o evento futuro e incerto que poderá gerar o dever de indenizar por parte do segurador. Outro elemento essencial desta espécie contratual é a boa-fé, caracterizada pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelo segurado ao garantidor do risco pactuado, cuja contraprestação daquele é o pagamento do seguro.

2. Desse modo, o segurador só poderá se exonerar de sua obrigação se ficar comprovado o dolo ou a má-fé do segurado, ou se houver agravamento do risco, ante o desequilíbrio da relação contratual, tendo em vista que aquele receberá um prêmio inferior ao risco garantido, em desconformidade com o avençado.

3. No caso em exame, deve prosperar a alegação da seguradora-ré, tendo em vista que o segurado tinha plena ciência de seu estado de saúde, quando do preenchimento da declaração quanto a este.

4. O próprio autor confessa que estava em auxílio doença, na data da contratação da cobertura securitária, omitindo esta informação.

5. Assim, descabe o pagamento da indenização contratada, pois houve desatendimento ao princípio da boa objetiva e agravamento do risco, em função da omissão de dado essencial a concretização do pacto.

Dado provimento ao recurso (Ap. Cív. n. 70021701966, Quinta Câmara Cível, rel. Des. Jorge Luiz Lopes do Canto, j. 21-5-2008, grifo nosso).

Do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, destaque-se:

APELAÇÃO CÍVEL. CONTRATO DE SEGURO. ACIDENTES PESSOAIS. INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE POR ACIDENTE. EVENTO ANTERIOR AO CONTRATO. DESCABIMENTO DA COBERTURA. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ.

Destina-se o contrato de seguro a garantir o segurado contra riscos de danos, tratando-se de negócio aleatório que tem por objeto eventos futuros e imprevisíveis. Restando constatado que a incapacidade do autor resulta de lesão decorrente de acidente anterior à contratação, sendo essa circunstância omitida pelo segurado, descabe a cobertura securitária. [...] (Ap. Cív. n. 04.041.607-4/001, rela. Des. Heloisa Combat, j. 8-3-2007).

Esta Corte de Justiça, sobre a matéria, assim se pronunciou:

APELAÇÃO CÍVEL RECIPROCAMENTE INTERPOSTA - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DE VIDA - CITAÇÃO ENCAMINHADA AO ENDEREÇO DE PESSOA JURÍDICA PERTENCENTE AO MESMO GRUPO ECONÔMICO DA SEGURADORA DEMANDADA - TEORIA DA APARÊNCIA - VALIDADE - CERCEAMENTO DE DEFESA INOCORRENTE - REQUERIMENTO PARA PRODUÇÃO DE PROVA TESTEMUNHAL - DESNECESSIDADE - NEGATIVA DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO ATRELADA AO FATO DE QUE O SEGURADO TERIA OMITIDO DOENÇA PREEXISTENTE - SUBSTRATO PROBATÓRIO QUE EVIDENCIA A MÁ-FÉ DO CONSUMIDOR - EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS QUE REVELARAM A EXISTÊNCIA DE NEOPLASIA MALIGNA - DEVER DO SEGURADO DE PRESTAR INFORMAÇÕES EXATAS NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À COBERTURA - ARTS. 765 E 766, AMBOS DO CC - OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR NÃO CONSTATADA - RECURSO DA SEGURADORA CONHECIDO E PROVIDO - INSURGÊNCIA DA AUTORA PREJUDICADA (Ap. Cív. n. 2009.008861-6, de Joinville, rel. Des. Luiz Fernando Boller, j. 9-4-2012).

As declarações inexatas e a omissão intencional de circunstância relevante, capaz de influenciar na aceitação da proposta, são aptas a demonstrar a má-fé do contratante de seguro e autoriza a negativa da indenização por parte da seguradora, por força do artigo 766 do Código Civil (Ap. Cív. n. 2002.010106-0, de Ituporanga, rel. Des. Jaime Luís Vicari, j. 18-10-2005).

Por derradeiro, em acórdão que bem condensa a questão dos autos em todas as suas facetas, notadamente a parte final do trecho a seguir destacado, enunciou o colendo Superior Tribunal de Justiça:

Nos termos da redação do artigo 798 do CC/2002, o beneficiário não fará jus à cobertura securitária se o suicídio for praticado, pelo segurado, nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato. É evidente que a razão motivadora da norma é a prevenção contra fraude ao seguro. Porém, admitir que aquele que comete suicídio

dentro do prazo previsto no Código Civil age de forma fraudulenta, contratando o seguro com a intenção de provocar o sinistro, seria injusto. Mesmo porque a boa-fé deve ser sempre presumida enquanto que a má-fé, ao contrário, necessita de prova escorreita de sua existência.

Assim, o fato de o suicídio ter ocorrido no período de carência previsto pelo Código Civil por si só não acarreta a exclusão do dever de indenizar já que o disposto no artigo 798, caput, do Código Civil de 2002 não afastou a necessidade de comprovação inequívoca da premeditação do suicídio.

A interpretação literal ao disposto no artigo 798 do Código Civil de 2002, representa exegese estanque, que não considera a realidade do caso com o preceitos de ordem pública estabelecidos pelo Código de Defesa do Consumidor, aplicável obrigatoriamente aqui, em que se está diante de uma típica relação de consumo. Efetivamente, há certa confusão entre a premeditação ao suicídio por ocasião da contratação, com a premeditação ao próprio ato. Uma coisa é a contratação causada pela premeditação ao suicídio. Outra, diferente, é a preparação do ato suicida. Sem dúvida que, o que permite a exclusão de cobertura é a primeira hipótese, o que não é o caso dos autos.

Entretanto, se o suicídio ocorrer nos dois primeiros anos ao início da vigência do contrato ou de sua renovação, a indenização só não será devida, se demonstrado, de forma inequívoca, pela seguradora, que houve premeditação na ocasião da contratação do seguro, utilizando-se de laudos médicos psiquiátricos, do perfil psicológico do contratante, se faz uso de medicação antidepressiva, etc., semelhante ao que se faz em relação aos seguros de planos de saúde (AgRg no AREsp n. 45.143/RJ, rel. Min. Massami Uyeda, Terceira Turma, j. 2-2-2012).

Deste Tribunal de Justiça, a propósito, consigne-se:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. NEGATIVA ADMINISTRATIVA DE PAGAMENTO. SUICÍDIO DO SEGURADO. - IMPROCEDÊNCIA NA ORIGEM. PRELIMINARES. (1) JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. PEDIDO GENÉRICO DE PRODUÇÃO DE PROVAS. NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA NÃO DEMONSTRADA.

- O simples e genérico protesto por cerceamento de defesa, sem qualquer preocupação com a especificação de quais provas seriam necessárias à preservação dos direitos do apelante, não se presta para o fim de justificar a nulidade do processo. (TJSC, AC n. 2002.017012-2, rel. o, então, Des. Subst. JÂNIO MACHADO, j. em 22.09.2009).

(2) NULIDADE DA SENTENÇA. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. MATÉRIA SUB JUDICE DEVIDAMENTE ANALISADA. CONCISÃO DA SENTENÇA QUE NÃO IMPLICA VIOLAÇÃO AO ART. 458 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL.

- Observados os requisitos do art. 458 do Código de Processo Civil, e discursando o magistrado de forma a resolver as controvérsias postas, embora da conclusão discorde a parte, afasta-se a aventada nulidade do decum.

MÉRITO. HIPÓTESE DE HOMICÍDIO AFASTADA. SUICÍDIO DO SEGURADO EVIDENCIADO. PREMEDITAÇÃO CONSTATADA. DEVER DE INDENIZAR INEXISTENTE. ART. 798 DO CÓDIGO CIVIL. ANÁLISE À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA.

- "Em que pese ser inoperante a cláusula que nos seguros de acidentes

personais exclui a responsabilidade da seguradora em casos de suicídio, provando a seguradora que o segurado suicidou-se, premeditadamente, com o intuito de receber os valores da apólice, incabível o pagamento da indenização securitária" (TJMG, Apelação Cível n. 1.0123.02. 001747-1, rel. Des. DOMINGOS COELHO, j. 28.02.2007).

- SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO (Ap. Cív. n. 2012.044457-7, de Joinville, rel. Des. Henry Petry Junior, j. 6-6-2013).

Ante o exposto, dou provimento ao recurso da demandada, invertendo o ônus da sucumbência, atentado-se, todavia, para o fato de ser o recorrido beneficiário da justiça gratuita.

Este é o voto.