SENTENÇA

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Processo Físico nº: **0004127-15.2012.8.26.0566**

Classe - Assunto **Procedimento Ordinário - Ato / Negócio Jurídico**

Requerente: José Milton Luque e outro

Requerido e Litisconsorte Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano do Estado de São

Passivo: **Paulo Cdhu e outro** Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Milton Coutinho Gordo**

VISTOS

JOSÉ MILTON LUQUE e SIMONE APARECIDA DOS SANTOS LUQUE ajuizaram Ação DE OBRIGAÇÃO DE FAZER/PAGAR em face da COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO HABITACIONAL E URBANO DO ESTADO DE SÃO PAULO - CDHU todos devidamente qualificados.

Aduzem os autores, em síntese, que celebraram com a requerida instrumento contratual para aquisição de um imóvel com cobertura securitária. Após alguns anos da assinatura do contrato, José Milton desenvolveu graves problemas de saúde, e acabou por se aposentar por invalidez concedida pelo INSS em 30/06/2010. O fato foi comunicado à CDHU, mas até o presente momento não obtiveram resposta. Buscam a quitação do contrato por força do seguro pactuado, o cancelamento da hipoteca e expedição de escritura definitiva.

A inicial está instruída com documentos a fls.

08/45.

Devidamente citada, a requerida CDHU apresentou defesa sustentando, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva. No mérito, argumentou que embora o contrato tenha previsto uma cobertura securitária para os eventos de invalidez permanente, excluiu a decorrente de

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
1ª VARA CÍVEL
R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

doença pré-existente, justamente a hipótese dos autos.

Pelo despacho de fls. 139 foi deferida a denunciação à lide da Companhia Excelsior de seguros.

A denunciada contestou a fls.74, aceitando a denunciação, com base na apólice de seguro. No mérito sustentou que não é devida no caso a cobertura securitária pretendida, visto ter ficado demonstrado que a moléstia do autor, José Milton, era pré-existente. Requereu a improcedência da ação principal, e por consequência da lide secundária. Juntou documentos a fls. 178/337.

Manifestou-se o requerente sobre a contestação da denunciada a fls.342/347.

Pelo despacho de fls.135 e 398, foi determinada a produção de provas. Os requerentes solicitaram prova oral e a realização de perícia médica. A requerida demonstrou desinteresse na produção de provas e a seguradora Ré pediu a oitiva da testemunha da parte Autora.

Em resposta ao despacho de fls. 355, foram carreados aos autos os informes da Previdência Social a fl.359 e da requerida CDHU a fls. 362/371. Houve manifestação das partes.

Em resposta ao Ofício expedido pelo juízo, foram enviados os documentos de fls.359/371.

Pelo despacho de fls. 400 foi declarada encerrada a instrução. Os requerentes apresentaram alegações finais a fls. 403/409, a seguradora Ré apresentou razões finais a fls.411/424 e a Requerida

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
1ª VARA CÍVEL
R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

CDHU não se manifestou.

É o relatório.

DECIDO, conjuntamente a lide principal e a

denunciação.

SIMONE APARECIDA tem legitimidade para integrar o polo ativo já que figurou no contrato discutido como contratante.

Considerando, então, que o pedido formulado diz respeito a tal avença como um todo, não há razão para excluí-la da demanda.

Da preliminar de ilegitimidade passiva da CDHU:

Como os autores objetivam a <u>quitação</u> do contrato (com a adoção de providências dela decorrentes) e tal contrato <u>foi</u> <u>firmado com a CDHU</u> deve ela integrar/ocupar o polo passivo da ação.

No mérito.

As rés fundamentam suas resistências ao pagamento da indenização e quitação do saldo do contrato, sustentando, basicamente, a <u>pré-existência</u> da doença de José Milton.

Ocorre que no ato da contratação o autor informou claramente à CDHU que já era beneficiário de um auxílio-doença pago pelo INSS (NB 115.503.760/7) e mesmo assim, o seguro foi concretizado, com o pagamento do prêmio solicitado.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS

1ª VARA CÍVEL
R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Na sequência, passados quase 07 anos, referido senhor obteve a aposentadoria por invalidez por conversão do "auxílio anterior" (o benefício atual tem n. 115.503.760/7).

Ou seja: não houve qualquer omissão ou má-fé do contratante, no ato da contratação!

Por outro lado, era dos réus o ônus de provar nexo de causalidade entre a aposentação e a doença pré-existente.

Além de não terem se encarregado de tal dever processual, milita em favor do segurado, como já dito, a presunção de boa-fé.

Ora, para reconhecimento da má-fé, com a finalidade de caracterizar elemento justificativo da negativa do seguro, deve estar provada a real intenção do proponente em enganar o segurador, ou seja, o dolo específico em prestar informações ou ocultar dados de que seja sabedor.

No presente caso, faltam elementos de convicção, capazes de justificar a negativa da seguradora em pagar a indenização contratada, já que no momento da assinatura do contrato em questão o fato foi levado a seu conhecimento; ademais por sua própria inércia não foram feitos exames médicos.

O produto oferecido pela Seguradora gera no indivíduo uma expectativa passando ele a depositar nela a confiança de que se algum sinistro ocorrer seja com ele ou sua família, serão amparados mediante o pagamento de prestações mensais.

A propósito do tema, o v. aresto do TJ/SP:

apelação n. 9277764-47.2008.26.0000 - Queluz - Voto n. 7517 - djfm 7/8.

Como se tal não bastasse, a documentação exibida a fls. 141 e ss., indica que o autor <u>começou a se tratar em Ribeirão</u>

<u>Preto</u> (diagnosticado com hipotireoidismo, apneia de sono, miopatia, epilepsia, depressão e transtornos dissociativos) <u>em agosto de 2004,</u> ou seja, após a assinatura do contrato com a CDHU, que se deu em 20/12/2003.

Concluindo: as rés não desempenharam a contento o ônus que lhes cabia, ou seja, provar o nexo de causalidade entre a pré-existência da doença que motivou a invalidez permanente e não há nos autos provas demonstrando que o segurado deliberadamente ocultou ser portador de problemas diagnosticados no HC de Ribeirão Preto em data posterior, e que, segundo ele, ocasionaram sua aposentação.

Dessa forma, aplica-se nesta hipótese o princípio da boa fé que deve vigorar entre as partes.

A questão encontra-se pacificada:

O contrato de seguro é uma relação de consumo na qual se presume a boa-fé do segurado. Por essa razão incumbe à seguradora o ônus da prova da alegada má-fé da segurada ao contratar o seguro. Eventual dúvida deve ser resolvida em favor do segurado, nos termos do art. 47, da Lei 8.078/90 (Comarca: SOROCABA – 1ª Vara Cível – Apelante: BANCO DO ESTADO DE SÃO PAULO S/A e OUTROS. Apelada: MARIA CACILDA SAGGES RAMOS –

VOTO 13.686 – 34ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO APELAÇÃO COM REVISÃO N.

992.01.012964-1).

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Mais, creio, é desnecessário acrescentar.

Diante do exposto e à luz de tudo o mais que dos autos consta, **JULGO PROCEDENTE** o pedido inicial, e o faço para o fim de DECLARAR QUITADO o contrato de financiamento firmado entre o autor e a COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO HABITACIONAL E URBANO DO ESTADO DE SÃO PAULO (fls. 16/20 – nº 027854/0387), DETERMINANDO que em 30 dias referida empresa providencie a lavratura da necessária escritura de transmissão da propriedade do imóvel aos autores, JOSÉ MILTON LUQUE e SIMONE APARECIDA DOS SANTOS LUQUE.

A CDHU deve ainda restituir as parcelas eventualmente pagas após o pedido administrativo indeferido, acrescidas de correção monetária, nos termos da Tabela Prática do E. Tribunal de Justiça, a contar da data do sinistro, e juros moratórios legis de 1% ao mês, a partir da citação.

Outrossim, condeno a litisdenunciada EXCELSIOR SEGUROS a pagar a denunciante CDHU, o montante contratado na apólice referente a quitação do saldo devedor do contrato na data da aposentadoria do mutuário, observando o que a respeito prevê a avença.

Ante a sucumbência, fica a requerida **CDHU** condenada ao pagamento das custas e despesas do processo principal e honorários advocatícios ao patrono dos autores, que fixo, em R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais).

Como a litisdenunciada não criou obstáculo nos autos tendo comparecido para aceitar a sua condição e se colocando como litisconsorte da ré denunciante, descabe a sua condenação em honorários pela denunciação da lide, em relação a ré denunciante.

Nesse sentido, lição de Theotônio Negrão:

No caso de procedência da ação principal e da denunciação, não havendo resistência da denunciada, descabe a sua condenação em honorários (Código de Processo Civil e Legislação Processual em Vigor, 42ª edição, São Paulo, Saraiva, 2010, nota n. 5ª ao art. 76 do CPC, p. 196).

Consigno, desde já, que o **prazo de quinze** (15) dias, previstos no **art. 475-J do Código de Processo Civil** (com a redação dada pela Lei nº 11.232 de 22 de dezembro de 2005), começará a **fluir a partir do trânsito em julgado** desta decisão, **independentemente de intimação**, incidindo a multa de 10% sobre a condenação, caso não haja o cumprimento voluntário da obrigação.

P. R. I.

São Carlos, 02 de dezembro de 2015.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA