



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: [REDACTED]

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº [REDACTED], da Comarca de São Paulo, em que é apelante [REDACTED], é apelado [REDACTED].

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 26ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores FELIPE FERREIRA (Presidente sem voto), RENATO SARTORELLI E VIANNA COTRIM.

São Paulo, 23 de março de 2018.

**Bonilha Filho**  
**Relator**  
Assinatura Eletrônica



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

APELAÇÃO N° [REDACTED]  
COMARCA: SÃO PAULO  
APELANTE:  
[REDACTED]

APELADA: [REDACTED] ( [REDACTED] )  
JUIZ DE 1º GRAU: Edward Albert Lancelot D C Caterham Wickfield

**VOTO Nº 12.678**

**Seguro de vida pessoal. Cobertura especial para câncer de colo do útero. Prazo de carência de 180 dias. Negativa de cobertura. Inadmissibilidade. Ausência de informação prévia à segurada da restrição. Inexistência de menção na apólice. Informação descrita sem destaque no contrato. Abusividade, ademais, do prazo estipulado. Carência que corresponde à metade do prazo total de vigência do seguro. Desvantagem exagerada para o consumidor. Aplicação do art. 51, IV e §1º c.c. arts. 46 e 54, §4º, do CDC. Nulidade declarada. Indenização devida. Sentença reformada. Recurso provido.**

Trata-se de apelação interposta por [REDACTED], contra a r. sentença de fls. 129/131, cujo relatório adoto, que, em Ação de Cobrança de Seguro, ajuizada por [REDACTED]

[REDACTED], julgou improcedente o pedido, condenando a autora ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como dos honorários advocatícios, fixados em 10% do valor da causa.

Irresignada, insurge-se a demandante, fls. 133/144, pleiteando a reforma da r. sentença. Reafirma, em síntese, seu direito à indenização, porquanto não foi informada, no momento da contratação, realizada por via eletrônica (e-mail), sobre o período de carência a ser cumprido, na ocorrência de sinistro ou sobre qualquer outra cláusula restritiva de direitos. Entende ter havido ofensa ao seu direito de informação, previsto no art. 6º, III do CDC, bem como reputa caracterizada vantagem exagerada, em favor da Seguradora, nos termos do art. 51, inciso IV e parágrafo 1º, inciso II, do mesmo Estatuto, tendo em vista que somente estaria coberta pelos



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

eventos segurados, depois de transcorridos 06 meses do contrato, isto é, metade do ajuste. Requer, assim, seja provido o recurso, para que sejam julgados totalmente procedentes os pedidos, a fim de (i) anular a cláusula contratual nº 7.7.1 do seguro contratado e representativa do período de carência não informado, e (ii) compelir a Apelada a arcar com o pagamento integral do capital segurado, previsto na garantia contratada de diagnóstico de câncer, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), acrescido dos consectários legais, bem como a condenação ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios recursais. Alternativamente, requer que a Seguradora seja condenada a restituir o montante pago pela autora, a título de prêmio, desde o início da vigência do contrato até o término do período de carência, sob pena de enriquecimento ilícito.

Recurso preparado (fls. 145/146), com apresentação de contrarrazões (fls. 151/155).

É o relatório.

Ajuizou a autora a presente demanda aduzindo ter firmado com a requerida, em novembro de 2016, o contrato de “[REDACTED]”, com cobertura prevista para câncer de mama e colo de útero. Alega a demandante, contudo, que meses depois, tomou ciência de que era portadora de câncer de colo do útero (fls. 27/34) e, ao acionar a Seguradora, informando da enfermidade e pleiteando indenização securitária, que entende fazer jus, foi comunicada da inexistência de cobertura, haja vista o conhecimento da doença dentro do prazo de carência de 180 dias, estipulado na apólice. Pretende, assim, a procedência da ação, para anular cláusula contratual nº 7.7.1 do seguro contratado e representativa do período de carência não informado, bem como para compelir a requerida a arcar com pagamento integral do capital segurado previsto na garantia contratada de diagnóstico de câncer, no valor de R\$100.000,00.

Respeitado o entendimento do nobre Magistrado de primeiro grau, a r. sentença recorrida, que julgou

improcedente a demanda, não pode prevalecer.



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Segundo se depreende da análise dos autos, a apólice do seguro contratado pela autora passou a vigorar a partir das 24 horas seguintes ao pagamento da primeira parcela do prêmio, o que se deu a 30.11.2016. Incontroverso nos autos que o diagnóstico do câncer que acometeu a demandante deu-se dentro de período de carência de 180 dias contados do início da vigência, mais precisamente, em abril de 2017 (fls. 27/29, 61). Por conta disso, a cobertura foi negada pela Seguradora.

De início, cumpre observar ser pacífico o entendimento desta Corte, no sentido de que a estipulação de período de carência em contrato de seguro, de fato, não configura abusividade:

***APELAÇÃO. AÇÃO DECLARATÓRIA  
DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL CUMULADA COM OBRIGAÇÃO  
DE FAZER.***

*Contrato de seguro de vida pessoal por morte natural ou acidental prevendo, igualmente, indenização em caso de diagnóstico de câncer. Relação de consumo. PERÍODO DE CARÊNCIA. Contrato de adesão. Abusividade. Cláusula contratual restritiva de direito. Redação dúbia, sem destaque para a cláusula que determina o período de carência (art. 54, §4º, CDC). Precedentes do STJ. Recurso provido. (Relator(a): Hugo Crepaldi; Comarca: São Paulo; Órgão julgador: 25ª Câmara de Direito Privado; Data do julgamento: 18/09/2014; Data de registro: 18/09/2014).*

***CONTRATO DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL.  
MORTE NATURAL. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. PRAZO DE CARÊNCIA.  
PRÉVIA CIÊNCIA DO SEGURADO. CLÁUSULA CLARA E DESTACADA.  
ABUSIVIDADE AFASTADA. É lícita a cláusula limitativa de direitos que  
estabelece prazo de carência para o pagamento de indenização securitária em  
caso de morte natural, não constituindo afronta ao Código de Defesa do  
Consumidor, uma vez que no momento em que foi entabulado o contrato o  
segurado obteve informações claras sobre as condições gerais e especiais do  
seguro, incluindo, nesse ponto, a cláusula limitadora, em questão, não há que se  
falar em abusividade. Recurso desprovido. (Apelação  
0006052-17.2010.8.26.0081, Rel. Gilberto Leme, 27ª Câmara de Direito Privado,  
d.j. 25.06.2013).***

***APELAÇÃO SEGURO DE VIDA E ACIDENTES***



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**PESSOAIS. MORTE NATURAL DO SEGURADO.** Período de carência. Não há abusividade na cláusula que prevê carência para que o segurado faça jus ao benefício em caso de morte natural. Artigo 797 do Código Civil de 2002. Cláusulas que restringem os direitos de indenização e reembolso de despesas funerárias expressamente transcritas na proposta e não apenas nas Condições Gerais do seguro, afastando alegação de infringência ao dever da seguradora de prestar informações claras ao segurado. Recurso desprovido. (Apelação 0001847-54.2011.8.26.0486, Rel. Mario Chiuvite Junior, 26ª Câmara de Direito Privado, d.j. 05.02.2014).

Ocorre que, em se tratando de típica relação de consumo, conforme reconhecido pela Súmula 321, do Colendo Superior Tribunal de Justiça, faz-se necessário o exame quanto à observância das exigências do artigo 54, §4º, do Código de Defesa do Consumidor.

Isto é, tendo em vista que a cláusula que estipula prazo de carência impõe limitação a direito do consumidor em contrato de adesão, deverá ela ser redigida com clareza e em destaque, a fim de que reste indubitável a informação nela contida e reste assegurado seu efetivo conhecimento pela parte hipossuficiente da relação contratual, *verbis*:

“Art. 54. Contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo. [...]”

§4º. As cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.”

Entretanto, no presente caso, a cláusula de carência não foi redigida com o destaque necessário, seja na proposta de adesão (fls. 75), seja nas condições gerais do seguro (encaminhada posteriormente à demandante – cláusula 7.4.1, fls. 88). Impunha-se, nos termos da legislação consumerista, que a informação fosse prestada de forma clara e ostensiva nos instrumentos contratuais, o que não se vislumbra dos documentos acostados aos autos. Na apólice do seguro, aliás, não há qualquer



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

menção à carência referida (fls. 79/80).

Destaque-se, ainda, que, das tratativas havidas entre a autora e a gerente do Banco, realizadas por meio de correspondência eletrônica (fls. 18/24), para a contratação do seguro, não houve, em nenhum momento, informação sobre o período de carência aplicável ao contrato. Importante anotar que o grande diferencial do seguro oferecido à autora era justamente “*reconhecer e a valorizar as particularidades das mulheres, oferecendo uma proposta de proteção completa que contempla ampla cobertura em momentos imprevisíveis*”, que “*além das garantias tradicionais, o produto oferece a cobertura de diagnóstico de câncer de mama ou colo de útero que garante a indenização em vida para a cliente utilizar como bem entender*” (fls. 18, 22). Não se realizou, todavia, nenhuma ressalva ao fato de que essa cobertura diferencial somente se aplicaria depois de transcorrida metade do prazo total do seguro contratado.

Noutra senda, nenhum dos documentos trazidos aos autos pela requerida (proposta de adesão ao seguro, apólice e termos gerais do contrato), conta com a assinatura da autora. Não há nos autos nenhum documento que comprove que a demandante foi devidamente informada dessa limitação, antes da contratação, seja através de comprovante de recebimento das condições do seguro, por meio físico ou eletrônico, assinatura digital, e-mail, ligação ou qualquer outra forma, até mesmo porque consta que a contratação foi feita remotamente, através de *bankline* (fls. 78), não tendo a requerida se prestado a esclarecer se tal procedimento teria sido realizado mediante a utilização de senha pessoal da autora ou somente com a confirmação da gerente.

Nessas circunstâncias, tem plena aplicação também o art. 46, da Lei nº 8.078/90, que dispõe: “*Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance*”.

Assim, não tendo sido o prazo de carência



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

devidamente informado à aderente do contrato, não se pode permitir seja oposto à segurada, prevalecendo o dever da ré de pagar a indenização a que resta contratualmente obrigada, em caso de ocorrência do sinistro.

A propósito:

*Seguro de vida e acidentes pessoais. Ação de cobrança.* 1. *Não ostenta legitimidade a mera estipulante do seguro para figurar no pólo passivo de ação de cobrança de indenização securitária.* 2. *A tese de agravamento do risco pelo segurado, deve restar plenamente demonstrada nos autos, de modo a redundar na pretendida exclusão da cobertura contratada.* 3. *Demais, “cláusula restritiva”, contida em contrato de adesão, deve ser redigida com destaque a fim de se permitir, ao consumidor, sua imediata e fácil compreensão. O fato de a cláusula restritiva estar no meio de outras, em negrito, não é suficiente para se atender à exigência do Art. 54, §4º, do CDC”* (Precedentes do STJ). 4. *Decaindo a autora de um de seus dois pedidos formulados na inicial, tem lugar o reconhecimento da sucumbência recíproca, com repartição das custas e despesas processuais.* 5. *Recursos improvidos.* (TJSP - APL: 9131561-87.2006.8.26.0000., Relator: Vanderlei Álvares, Data de Julgamento: 17/08/2011, 25ª Câmara de Direito Privado). (grifou-se).

*Seguro de vida. Indenização. Recusa por parte da seguradora sob alegação de sinistro ocorrido em período de carência. Impossibilidade. Contratação por telefone. Cláusula restritiva de direito não informada ostensivamente ao consumidor. Inoponibilidade ao aderente. Prática abusiva. Recurso improvido.* (TJ-SP - APL: 4000567-78.2013.8.26.0269, Relator: Walter Cesar Exner, Data de Julgamento: 14/11/2013, 25ª Câmara de Direito Privado). (grifou-se).

Assim também vem decidindo o Superior Tribunal de Justiça, no que tange a cláusulas restritivas de direito em contratos de adesão:

**AGRADO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. MORTE NATURAL. COBERTURA. CLÁUSULAS DÚBIAS. INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO HIPOSSUFICIENTE.**

**PRECEDENTES.** 1. *Esta Corte Superior já firmou entendimento de que, nos contratos de adesão, as cláusulas limitativas ao direito do consumidor contratante deverão ser escritas com clareza e destaque, para que não impeçam a sua correta interpretação.* 2. *A falta de clareza e dubiedade das cláusulas impõe ao julgador uma interpretação favorável ao consumidor (art. 47 do CDC), parte*



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

*hipossuficiente por presunção legal, bem como a nulidade de cláusulas que atenuem a responsabilidade do fornecedor, ou redundem em renúncia ou disposição de direitos pelo consumidor (art. 51, I, do CDC), ou desvirtuem direitos fundamentais inerentes à natureza do contrato (art. 51, § 1º, II, do CDC). 3. Agravo regimental não provido. (STJ, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 03/10/2013, T3 - TERCEIRA TURMA). (grifo não original).*

*“Cláusula restritiva, contida em contrato de adesão, deve ser redigida com destaque a fim de se permitir, ao consumidor, sua imediata e fácil compreensão. O fato de a cláusula restritiva estar no meio de outras, em negrito, não é suficiente para se atender à exigência do Art. 54, §4º, do CDC. A lei não prevê e nem o deveria o modo como tais cláusulas deverão ser redigidas. Assim, a interpretação do Art. 54 deve ser feita com o espírito protecionista, buscando sua máxima efetividade.” (REsp. nº 774.035/MG, Humberto Gomes de Barros, 3ª Turma, j. 21.11.2006 DJU de 5.2.2007, p. 222).*

Há que se observar, ainda, que a estipulação de um prazo de carência de 180 dias (06 meses) não se mostra razoável para um contrato de seguro com vigência total de 01 ano, mostrando-se, por si só, abusivo.

Como ensina José Augusto Delgado: “O prazo de carência para que os efeitos concretos do seguro sejam produzidos será ajustado pelas partes. A lei não o fixa. Esse prazo não pode ser excessivo, sob pena de caracterizar a cláusula que o fixa como abusiva. O princípio da razoabilidade deve informar a estipulação do tempo dessa carência, sob pena de, caso o contrário fique caracterizado, acarretar vantagem excessiva para o segurador, o que não é permitido pelo sistema jurídico adotado para o contrato.” (in Comentários ao Novo Código Civil, Vol. XI, Tomo I, 1ª ed., 2007, Editora Forense, p. 779).

No mesmo sentido, já se decidiu:

*“É nula, por abusiva, a carência de 180 dias explicitada para cobertura de câncer de mama ou de ovário, prazo absolutamente desproporcional à gravidade da moléstia de eclosão súbita e sem qualquer controle por parte da segurada e que coloca a consumidora em posição de exagerada desvantagem, ferindo frontalmente o artigo 51, IV, do CDC, além do mesmo artigo 51, §1º e seus incisos.*

*Não bastasse, inexiste prova bastante de que a apelante tenha sido informada de tal prazo, o que era seu direito (CDC, artigo*



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

46), também não havendo qualquer destaque à referida restrição no contrato, como se observa a fl. 24, no item “Diagnóstico de Câncer”, em lesão ao artigo 54, §4º, também do CDC” (TJSP; Apelação 0160128-05.2011.8.26.0100; Relator (a): Soares Levada; Órgão Julgador: 34ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 19ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/06/2012; Data de Registro: 21/06/2012).

E, ainda:

**DIREITO CIVIL SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS COBERTURA PRAZO DE CARÊNCIA - VALIDADE DOENÇA GRAVE CLÁUSULA RESTRITIVA E ABUSIVA.** Considera-se abusiva a cláusula de carência estabelecida em contrato de seguro de vida que compromete 75% da cobertura securitária, tornando-se abusiva uma vez que restringe demasiadamente obrigação fundamental e inherente ao contrato de seguro, ameaçando o equilíbrio contratual. Ação de cobrança procedente e recurso improvido. (TJSP; Apelação 0011417-60.2009.8.26.0510; Relator (a): Clóvis Castelo; Órgão Julgador: 35ª Câmara de Direito Privado; Foro de Rio Claro - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 20/05/2013; Data de Registro: 06/06/2013)

Vale lembrar, ademais, que a autora se submeteu ao pagamento do prêmio durante todo o período de carência, não sendo razoável que, cumpridas as mesmas obrigações dos demais segurados, não receba a indenização securitária por doença que se estende após o período de carência. Entender o contrário, apenas estimularia a segurada a não realizar qualquer exame médico dentro do prazo de carência para, a partir do primeiro dia pleno, verificar as doenças das quais sofre e, assim, impor à Seguradora o ônus de arcar com possível indenização por morte em virtude da evolução da mesma doença.

Por tudo quanto exposto, forçoso reconhecer a procedência da ação, a fim de declarar nula a cláusula contratual que determina o período de carência, *in casu*, condenandose o [REDACTED] ao pagamento da indenização securitária à apelante, no valor previsto na apólice, isto é, de R\$ 100.000,00, devidamente acrescido de juros de mora e correção monetária nos termos do contrato (cláusula 21.2.1, fls. 99).



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, dou provimento ao recurso, invertendo-se o ônus da sucumbência e condenando a ré ao pagamento das custas e honorários advocatícios, fixados em 10% (dez por cento) do valor da condenação, atendendo aos critérios do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil.

**BONILHA FILHO Relator**

Assinatura Eletrônica