



PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2015

Acrescenta o art. 799-A à Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para dispor sobre a realização de exame de saúde previamente à contratação de seguro de vida.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 799-A:

“**Art. 799-A.** É lícito exigir que a pessoa interessada se submeta a exame de saúde previamente à contratação de seguro de vida.

§ 1º Na hipótese de dispensa do exame de saúde a que se refere o *caput*, o segurador não poderá se eximir do dever de indenizar, alegando omissão de informações por parte do segurado.

§ 2º No exame de saúde mencionado no *caput*, é vedada a utilização de testes ou de informações genéticas para determinar ou estimar o risco de morte ou de desenvolvimento de doenças.

§ 3º É nula a cláusula contratual que exclui o pagamento do capital segurado apenas com base em declarações inexatas ou na omissão de informações relevantes em questionário sobre o estado de saúde do segurado, salvo prova inequívoca de má-fé.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei ora apresentado – que reformula uma proposição de autoria do Senador Valmir Amaral, o Projeto de Lei do Senado nº 70, de 2005, arquivado ao final da 52ª Legislatura – tem por objetivo assegurar, na contratação de seguro de vida, os direitos do consumidor e de seus beneficiários, atestando o estado de saúde do contratante para mitigar a litigiosidade e reduzir a ocorrência de casos em que a seguradora alega doença preexistente com a finalidade de negar a indenização.



De fato, nos termos da jurisprudência dominante do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a seguradora não pode ser eximida do dever de indenizar, alegando omissão de informações por parte do segurado, se dele não exigiu exame médico prévio à contratação do seguro – a não ser que o segurado tenha comprovadamente agido de má-fé, ocultando ou dissimulando informações sobre o seu estado de saúde, no intuito de influenciar a análise de risco da seguradora.

Assim, antes de concluir o contrato de seguro de vida, a seguradora deverá exigir do segurado a realização de exame médico, a fim de determinar o seu estado de saúde. Caso contrário, e ocorrendo sinistro, obrigar-se-á ao dever de indenizar, salvo se comprovar a má-fé do segurado.

Na determinação do estado de saúde da pessoa interessada em contratar um seguro de vida, contudo, há que se evitar a "discriminação genética", ou seja, que se tomem decisões baseadas no risco genético de a pessoa morrer ou desenvolver doenças.

Com efeito, o uso inadequado ou não autorizado da informação genética pode resultar em danos sociais e psicológicos significativos aos indivíduos, incluindo a estigmatização e a discriminação, notadamente nas áreas de seguros e convênios – de saúde e de vida – e nas relações de trabalho.

Portanto, a despeito de não ser, ainda, um tema bem amadurecido na consciência da população, a questão da discriminação genética é um tópico que suscita debates éticos cada vez mais intensos e deve ser combatida por todos os meios legais.

Pela importância do tema, contamos com o apoio dos ilustres Pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador JOSÉ MEDEIROS





Legislação citada

Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil

“Seção III

Do Seguro de Pessoa

Art. 789. Nos seguros de pessoas, o capital segurado é livremente estipulado pelo proponente, que pode contratar mais de um seguro sobre o mesmo interesse, com o mesmo ou diversos seguradores.

Art. 790. No seguro sobre a vida de outros, o proponente é obrigado a declarar, sob pena de falsidade, o seu interesse pela preservação da vida do segurado.

Parágrafo único. Até prova em contrário, presume-se o interesse, quando o segurado é cônjuge, ascendente ou descendente do proponente.

Art. 791. Se o segurado não renunciar à faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação, é lícita a substituição do beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade.

Parágrafo único. O segurador, que não for cientificado oportunamente da substituição, desobrigar-se-á pagando o capital segurado ao antigo beneficiário.

Art. 792. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.





Parágrafo único. Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

Art. 793. É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

Art. 794. No seguro de vida ou de acidentes pessoais para o caso de morte, o capital estipulado não está sujeito às dívidas do segurado, nem se considera herança para todos os efeitos de direito.

Art. 795. É nula, no seguro de pessoa, qualquer transação para pagamento reduzido do capital segurado.

Art. 796. O prêmio, no seguro de vida, será conveniado por prazo limitado, ou por toda a vida do segurado.

Parágrafo único. Em qualquer hipótese, no seguro individual, o segurador não terá ação para cobrar o prêmio vencido, cuja falta de pagamento, nos prazos previstos, acarretará, conforme se estipular, a resolução do contrato, com a restituição da reserva já formada, ou a redução do capital garantido proporcionalmente ao prêmio pago.

Art. 797. No seguro de vida para o caso de morte, é lícito estipular-se um prazo de carência, durante o qual o segurador não responde pela ocorrência do sinistro.

Parágrafo único. No caso deste artigo o segurador é obrigado a devolver ao beneficiário o montante da reserva técnica já formada.

Art. 798. 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.





Parágrafo único. Ressalvada a hipótese prevista neste artigo, é nula a cláusula contratual que exclui o pagamento do capital por suicídio do segurado.

Art. 799. O segurador não pode eximir-se ao pagamento do seguro, ainda que da apólice conste a restrição, se a morte ou a incapacidade do segurado provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

Art. 800. Nos seguros de pessoas, o segurador não pode sub-rogar-se nos direitos e ações do segurado, ou do beneficiário, contra o causador do sinistro.

Art. 801. O seguro de pessoas pode ser estipulado por pessoa natural ou jurídica em proveito de grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule.

§ 1º O estipulante não representa o segurador perante o grupo segurado, e é o único responsável, para com o segurador, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais.

§ 2º A modificação da apólice em vigor dependerá da anuência expressa de segurados que representem três quartos do grupo.

Art. 802. Não se compreende nas disposições desta Seção a garantia do reembolso de despesas hospitalares ou de tratamento médico, nem o custeio das despesas de luto e de funeral do segurado.”

