

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2023**  
(Do Sr. JONAS DONIZETTE)

Acrescenta parágrafo ao art. 766, da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), no intuito de vedar a recusa à cobertura securitária, motivada por doença preexistente, quando a seguradora não tiver exigido exames médicos prévios à contratação, nem demonstrado a má-fé do segurado.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta parágrafo ao art. 766, da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, no intuito de vedar a recusa à cobertura securitária, motivada por doença preexistente, quando a seguradora não tiver exigido exames médicos prévios à contratação, nem demonstrado a má-fé do segurado.

Art. 2º O art. 766, da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, renumerado o seu parágrafo único, passa a vigorar acrescido do seguinte §2º:

“Art. 766.....

.....

§1º.....

§2º *É vedada a recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, se a seguradora não exigiu do segurado a realização de exames médicos prévios à contratação, nem demonstrou, de forma inequívoca, a sua má-fé.”* (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação oficial.



\* C D 2 3 0 7 9 8 1 2 9 2 0 0 \*

## JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei surge da necessidade de proteger o direito dos consumidores de planos de seguros de vida em nosso país. É que, atualmente, muitas seguradoras têm apresentado obstáculos ao pagamento da indenização quando o segurado é diagnosticado com patologias após a contratação. O problema ocorre quando tal condição de saúde também era desconhecida do contratante à época da formalização do ajuste, sendo certo que a negativa da seguradora, nesses casos, amplia a injustamente a vulnerabilidade do consumidor, que fica duplamente refém de um fato imprevisto e completamente alheio à sua vontade.

Nos estritos termos da legislação vigente, as seguradoras, em tese, podem negar a cobertura em caso de doenças preexistentes, mesmo que não tenham solicitado exames de saúde prévios ou provado que o segurado agiu de má-fé ao ocultar sua real condição de saúde. Essa questão, no entanto, vem dando causa a sucessivos embates judiciais, já que muitos contratantes e beneficiários, com justa razão, alegam que o segurado não teria como conhecer plenamente o seu quadro de saúde, a ponto de enumerar, sem qualquer diagnóstico profissional, todas as dores e moléstias (incluindo as assintomáticas) de que, porventura, esteja acometido no momento da contratação.

Na tentativa de pacificar essa controvérsia, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 609, segundo a qual “*A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado*”.

A presente proposta se inspira nesse verbete sumular, para estabelecer que a seguradora não poderá se recusar a pagar indenização de seguro de vida, se não exigir a realização de exames médicos e perícias antes da contratação, e nem demonstrar, de forma inequívoca, a suposta má-fé do segurado. Nesse sentido, propomos alteração no art. 766, do Código Civil, para consolidar os termos da referida Súmula 609, do STJ e incorporar a vedação à



recusa do pagamento de indenização, por parte das seguradoras, nessa hipótese.

Desse modo, a iniciativa em tela busca incentivar a transparência e a boa-fé nas relações entre seguradoras e segurados. Com a cautela sugerida, os segurados poderão ter uma compreensão mais clara dos termos da sua cobertura securitária, e, de outro lado, as seguradoras contarão com uma baliza jurídica mais ajustada para fundamentar a recusa do pagamento de indenização em caso de doença preexistente.

Certos da relevância deste Projeto de Lei, contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua rápida aprovação.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Deputado JONAS DONIZETTE

2023-10283



\* C D 2 2 3 0 7 9 8 1 2 9 2 0 0 \*

