Para o colegiado, houve má-fé no preenchimento da proposta de adesão

O TJ/SP negou recurso de beneficiários de seguro de vida que não receberam a cobertura em razão da omissão sobre o real estado de saúde por parte da segurada. Decisão é da 35ª câmara de Direito Privado, ao considerar que houve má-fé no preenchimento da proposta de adesão.

Na inicial, os autores defenderam que tão somente o atestado de óbito seria prova suficiente para comprovar o fato gerador da obrigação de pagar. Mas, em 1º grau, a sentença negou a cobertura ao considerar que houve omissão de doença grave no ato da contratação.

Os autores interpuseram recurso alegando, em síntese, que, para que haja a exclusão de cobertura, seria necessário que a seguradora provasse que, na data da celebração do contrato, a segurada tinha conhecimento da doença que contribuiu para seu óbito, ou que tivesse realizado exames e constatado a doença.

Leia aqui na íntegra.

Fonte: Migalhas, em 08.09.2024