O Banco Santander S/A e a Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A foram condenadas a **pagar indenização securitária às familiares de segurado que faleceu**. A decisão é da 3ª Vara Cível de Taguatinga e cabe recurso.

As autoras afirmaram que são as sucessoras do homem que **contratou seguro prestamista com as rés e que o segurado faleceu em janeiro de 2024**. Apesar disso, a seguradora se negou a pagar a garantia do primeiro contrato, sob o argumento de que o falecido era portador de patologia preexistente relacionada com a sua morte. Com relação a um segundo contrato, para quitação de financiamento veicular em caso de morte, informaram que ele foi pago de maneira equivocada, pois a cobertura contratada para morte por qualquer causa era de R$ 25 mil, e o valor da quitação do financiamento foi de R$ 12.734,78. Assim, as autoras solicitam às rés que seja quitada a diferença existente, em favor das beneficiárias.

Na defesa, a ré argumenta que **não há previsão de pagamento de saldo remanescente às autoras**, pois o pagamento está vinculado unicamente à dívida contraída pelo segurado. Quanto ao outro contrato, sustentam que o segurado possuía doença preexistente à contratação, que foi a causa determinante de sua morte e que a tal patologia foi omitida no momento da contratação do seguro.

Na decisão, a Justiça do DF pontua que, em relação ao segundo contrato, uma vez que houve quitação da dívida do veículo, conforme estabelecido no instrumento, **não há que se falar em pagamento da diferença**, pois a cobertura se limitou ao pagamento da dívida.

Por outro lado, relativamente ao primeiro contrato, a Juíza explica que, apesar do argumento da seguradora a respeito da má-fé do segurado em omitir doença preexistente, o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) é no sentido de que **a seguradora, ao não realizar os exames médicos necessários, assume o risco pelo sinistro**. Nesse sentido, uma vez que não foi exigido exames no momento da contratação, “nada veio aos autos a comprovar a existência de má-fé por parte do segurado visando omitir sua condição de saúde quando da contratação”, escreveu a Juíza.

Portanto, para a magistrada, “inexistindo comprovação da exigida má-fé por parte do consumidor, entende-se que **a patologia que acarretou o agravamento de seu quadro de saúde, levando-o à óbito, não pode ser tida como preexistente** à data inicial do contrato de seguro e que, tampouco, pode ser aplicado como óbice à cobertura”, declarou. Dessa forma, as rés deverão desembolsar, solidariamente, a quantia de R$ 25.000,00 a título de indenização prevista para o caso de morte do segurado.

Acesse o PJe1 e acompanhe o processo: 0708343-14.2024.8.07.0007

Fonte: TJDFT, em 24.03.2025