A 11ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Rio reformou a decisão de primeira instância para condenar a seguradora Zurich Santander ao pagamento de indenização securitária e danos morais à companheira de um beneficiário falecido. A empresa havia recusado o pagamento do seguro de vida sob a alegação de doença preexistente não declarada no momento da contratação.

De acordo com os autos, a autora mantinha união estável com o segurado, que faleceu em março de 2023. Após o óbito, ela buscou o recebimento da indenização prevista na apólice, mas teve o pedido negado sob o argumento de que o falecido teria omitido diagnóstico prévio de câncer. Em primeira instância, a sentença julgou improcedente o pedido, pautada na suposta má-fé do segurado. Inconformada, a beneficiária interpôs recurso, alegando a ausência de comprovação da má-fé, uma vez que, em síntese, a seguradora não apresentou gravação da ligação telefônica na qual o falecido respondeu ao questionário referente a doenças preexistentes, nem realizou avaliação médica prévia. A autora salientou que a ré somente avalia a aptidão ou não do consumidor para aderir ao seguro após o sinistro e acrescentou que é preciso coibir a prática das seguradoras que, interessadas em receber o valor do seguro, deixam de verificar minimamente a saúde do cliente no momento da contratação para, depois, negar o pagamento alegando doença preexistente.

Segundo a relatora, desembargadora Maria Luiza de Freitas Carvalho, a recusa de cobertura foi ilícita, visto que, nos termos da súmula 609-STJ, “não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado”. No caso concreto, a seguradora não apresentou prova válida de que o segurado tenha preenchido o questionário de saúde de forma consciente e informada, limitando-se a afirmar que a contratação ocorreu através da modalidade “clique único”, sem, contudo, expor qualquer elemento a corroborar tal alegação. A magistrada considerou que merece reforma a sentença, para condenar a apelada ao pagamento do valor da indenização nos moldes da apólice. Além disso, votou pelo direito à indenização por danos morais, fixada em R$ 5 mil. Segundo a relatora, a negativa indevida frustrou a legítima expectativa da autora em momento de fragilidade emocional, obrigando-a a recorrer ao Judiciário para obter um direito que poderia ter sido concedido administrativamente. Por fim, o voto da relatora foi acompanhado unanimemente pelos demais membros do colegiado.

A decisão foi publicada no Ementário de Jurisprudência Cível nº 6/2026, disponibilizado no Portal do Conhecimento do TJRJ.

Fonte: TJRJ, em 08.04.2026