SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2025853 - DF (2021/0365258-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE	:	ROOSEVELT LUZ DOS REIS
ADVOGADO	:	FELIPE RENAN SOUSA LIMA - DF052250
AGRAVADO	:	COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
ADVOGADOS	:	PAULO ANTONIO MULLER - RS013449
		MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - RS035572

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. INDENIZAÇÃO NEGADA. CONHECIMENTO DA DOENÇA PREEXISTE E OMITIDA QUANDO DA CONTRATAÇÃO DO SEGURO. MÁ-FÉ. OCORRÊNCIA. REEXAME. SÚMULA 7 DO STJ. DANO MORAL. PREQUESTIONAMENTO AUSENTE, SÚMULA 282 DO STF.

1. Não comporta revisão, em recurso especial, as conclusões firmadas pelo Tribunal local, acerca da existência de má-fé do segurado. Incidência da Súmula 7 do STJ.

2. Atrai a incidência analógica do enunciado sumular n. 282 do STF, quando a questão federal suscitada não foi tratada na decisão proferida pelo Tribunal de origem, tampouco foram apresentados embargos de declaração para sanar eventual omissão ou prequestionar a matéria, ante a ausência do indispensável prequestionamento.

3. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

ACÓRDÃO

Documento eletrônico VDA33640410 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 30/08/2022 20:46:48
Código de Controle do Documento: 602ba96a-3a82-461a-bc2e-90e8c521d454

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 23/08/2022 a 29/08/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 29 de agosto de 2022.

Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Relator

Documento eletrônico VDA33640410 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 30/08/2022 20:46:48
Código de Controle do Documento: 602ba96a-3a82-461a-bc2e-90e8c521d454

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2025853 - DF (2021/0365258-8)

RELATOR	**:**	**MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE	:	ROOSEVELT LUZ DOS REIS
ADVOGADO	:	FELIPE RENAN SOUSA LIMA - DF052250
AGRAVADO	:	COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
ADVOGADOS	:	PAULO ANTONIO MULLER - RS013449
		MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - RS035572

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. INDENIZAÇÃO NEGADA. CONHECIMENTO DA DOENÇA PREEXISTE E OMITIDA QUANDO DA CONTRATAÇÃO DO SEGURO. MÁ-FÉ. OCORRÊNCIA. REEXAME. SÚMULA 7 DO STJ. DANO MORAL. PREQUESTIONAMENTO AUSENTE, SÚMULA 282 DO STF.

1. Não comporta revisão, em recurso especial, as conclusões firmadas pelo Tribunal local, acerca da existência de má-fé do segurado. Incidência da Súmula 7 do STJ.

2. Atrai a incidência analógica do enunciado sumular n. 282 do STF, quando a questão federal suscitada não foi tratada na decisão proferida pelo Tribunal de origem, tampouco foram apresentados embargos de declaração para sanar eventual omissão ou prequestionar a matéria, ante a ausência do indispensável prequestionamento.

3. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

RELATÓRIO

Documento eletrônico VDA33456727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 17/08/2022 15:24:39
Código de Controle do Documento: 2470bdc2-b390-40cb-bb63-34f1155533d3

Trata-se de agravo interno interposto por ROOSEVELT LUZ DOS REIS contra decisão monocrática assim ementada:

> *AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. INDENIZAÇÃO NEGADA. CONHECIMENTO DA INVALIDEZ PERMANENTE QUANDO DA CONTRATAÇÃO. MÁ-FÉ. REEXAME. SÚMULA 7 DO STJ. DANO MORAL. PREQUESTIONAMENTO AUSENTE, SÚMULA 282 DO STF. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.*

Em suas razões, o agravante opõe-se a incidência da Súmula 282/STF ao argumento de que a matéria relacionada ao dano moral indenizável teria sido prequestionada implicitamente.

Afirma que no debate trazido no recurso especial não é caso de incidência da Súmulas 7 do STJ.

Alega ser indevida a negativa de cobertura securitária no caso em que a seguradora não exigiu exames prévios ou declaração de estado de saúde, não havendo falar em má-fé do segurado.

Impugnação às fls. 798/839, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

Eminentes colegas, a nova irresignação recursal não merece acolhida.

Insta sublinhar que, não obstante os argumentos declinados pela parte, as razões trazidas em agravo interno não contêm fundamentos suficientes a desconstituir a decisão recorrida.

A propósito, anoto que o recurso especial foi interposto contra acórdão ementado nos seguintes termos:

> *APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL. SEGURO DE VIDA. DOENÇA*

Documento eletrônico VDA33456727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 17/08/2022 15:24:39
Código de Controle do Documento: 2470bdc2-b390-40cb-bb63-34f1155533d3

PREEXISTENTE NÃO DECLARADA. ARTIGO 766 DO CÓDIGO CIVIL. MÁ-FÉ DO SEGURADO. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

1. Nos contratos de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento de um prêmio, a garantir um risco predeterminado oriundo de acontecimentos lesivos à interesse legítimo do segurado, relativo à pessoa ou a coisa, tudo previamente calculado com base no perfil obtido com as informações prestadas pelo particular. Eventual divergência entre as declarações fornecidas pelo segurado interfere diretamente na probabilidade de ocorrência do risco coberto, fragilizando a higidez do fundo comum gerido pelo segurador através da redução do prêmio. 1.1 Segundo o artigo 766 do Código Civil, Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

2. Conforme entendimento sumulado por meio do Enunciado número 609, no âmbito do Colendo Superior Tribunal de justiça, 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. 2.1 No caso de a seguradora não ter exigido exames prévios e estando comprovada a existência de doença diagnosticada antes da assinatura do contrato de seguro, resta a discussão sobre demonstração, ou não, da má-fé do segurado em omitir a informação.

3. Se demonstrado o diagnostico prévio da doença e, ainda, em razão das peculiaridades do caso, que a condição de saúde não estava sob controle no momento da assinatura do contrato, fica demonstrada a omissão relevante das informações, devendo ser afastada a obrigação de indenizar.

4. Recurso conhecido e não provido.

Cinge-se à controvérsia à verificação da licitude da recusa de cobertura securitária, em virtude de omissão do segurado sobre suas condições de saúde, quando da contratação do seguro.

A Corte de origem, mantendo o entendimento da sentença, assentou que o segurado não faz jus a indenização securitária, tendo em vista a omissão da condição de invalidez anterior à assinatura do contrato de seguro, restando verificada a má-fé do segurado.

Transcrevo o trecho pertinente da fundamentação apresentada no acórdão recorrido:

Documento eletrônico VDA33456727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 17/08/2022 15:24:39
Código de Controle do Documento: 2470bdc2-b390-40cb-bb63-34f1155533d3

O contrato de seguro materializa juridicamente uma das diversas formas de prevenção de riscos na sociedade contemporânea, sendo a boa-fé seu traço diferenciador.

Por meio dele, socializam-se entre os segurados os riscos decorrentes de determinadas atividades ou condições particulares, minimizando prejuízos em face de adversidades prováveis, metodicamente calculadas.

Nesse diapasão, nos contratos de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento de um prêmio, a garantir um risco predeterminado oriundo de acontecimentos lesivos à interesse legítimo do segurado, relativo à pessoa ou a coisa, tudo previamente calculado com base no perfil obtido com as informações prestadas pelo particular.

Eventual divergência entre as declarações fornecidas pelo segurado interfere diretamente na probabilidade de ocorrência do risco coberto, fragilizando a higidez do fundo comum gerido pelo segurador através da redução do prêmio. Por isso, impõe-se a rigorosa observância à boa-fé dos contratantes, de sorte a garantir o pagamento da indenização acertada em caso de ocorrência do sinistro.

(...)

Nesse contexto, conforme entendimento sumulado no âmbito do Colendo Superior Tribunal de justiça, "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"(Súmula 609, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 11/04/2018, DJe 17/04/2018).

Segundo o artigo 766 do Código Civil, "Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.".

Em complemento, a cláusula 4.1.1 do informativo sobre as condições gerais de cobertura (ID 25800054, p. 17) expressamente prevê a exclusão de cobertura "De doenças e/ou lesões preexistentes à contratação do Seguro, de conhecimento prévio do Segurado, não declaradas na Proposta de Adesão;"

(...)

No caso concreto, o recorrente foi diagnosticado como portador de Diabetes Mellitus em 2008. Em 2016, realizou um desbridamento cirúrgico (procedimento realizado para remover tecidos mortos ou infeccionados) do pé e dos tornozelos.

O contrato de seguro objeto destes autos, por sua vez, foi firmado em maio de 2018. Assim, resta evidente o diagnóstico prévio do segurado, remanescendo, então, apenas a discussão sobre a má-fé do contratante em

Documento eletrônico VDA33456727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 17/08/2022 15:24:39
Código de Controle do Documento: 2470bdc2-b390-40cb-bb63-34f1155533d3

omitir tal informação.

A boa-fé, dentro das relações de consumo, se presume. A má-fé, por outro lado, deve ser demonstrada.

Em regra, a Jurisprudência firmou-se no sentido de que não existe má fé na omissão, nos casos em que a doença previamente diagnosticada estava sob controle no momento da assinatura do contrato, sem qualquer influência sobre a vida do contratante.

(...)

Este, no entanto, não é o caso dos autos.

Como já dito, está demonstrado, por laudos médicos juntados ao processo, que 2 (dois) anos antes da assinatura do contrato, o recorrente havia passado por procedimento cirúrgico para retirar tecidos dos pés e dos tornozelos, em razão de infecção.

Não fosse isso suficiente, o beneficiário do seguro obteve a concessão da aposentadoria por invalidez, deferida em 04.05.2018, em razão de deformidades articulares e ósseas, decorrentes de Artropatia neuropática de Charcot (CID 10 - M14.6).

Ressalto: a aposentadoria foi concedida menos de um mês antes do início da vigência do contrato de seguro.

Ainda assim, o recorrente requereu a indenização por parte da seguradora, em razão de sua invalidez permanente, justamente pelas deformidades nos membros inferiores.

Nesse contexto, não há como sequer vislumbrar que as doenças previamente diagnosticadas estavam sob controle, ou, ainda, que não exerciam qualquer influência sobre a vida do contratante.

A omissão no repasse das informações, nesse caso, afronta o disposto tanto no artigo 766 do Código Civil, quanto do dispositivo 4.1.1 das Cláusulas Gerais do Seguro.(e-STJ fl. 509/511) grifei

Com efeito, depreende-se que os fundamentos que ensejaram a conclusão da Corte de origem foram apoiados nos elementos probatórios dos autos, servindo-se deles para concluir que inexiste direito a indenização securitária, visto que o segurado já estava doente e aposentado por invalidez quando da adesão ao contrato de seguro.

Desse modo, insindicável a conclusão do Tribunal por esta Corte Superior, ante os óbices das Súmulas 5 e 7/STJ.

Documento eletrônico VDA33456727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 17/08/2022 15:24:39
Código de Controle do Documento: 2470bdc2-b390-40cb-bb63-34f1155533d3

Nesse sentido, confiram-se os seguintes julgados:

> *AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. DOENÇA PREEXISTENTE. OMISSÃO NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO. MÁ-FÉ DO SEGURADO. COMPROVADO. SÚMULA 83/STJ. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.*
>
> ***1. O Tribunal de origem, mediante análise da prova dos autos, consignou no acórdão recorrido que restou comprovada a má-fé do agravante no momento da contratação do seguro de vida com a omissão de ser portador de doença preexistente. A alteração de tal conclusão demandaria reexame de matéria fática, inviável em recurso especial.***
>
> ***2. Segundo jurisprudência firmada por esta Corte Superior é lícita a recusa de cobertura securitária, por motivo de doença preexistente à celebração do contrato, se comprovada a má-fé do segurado, hipótese que não depende da exigência pela seguradora de exames prévios à contratação.***
>
> *3. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 2.045.459/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 13/6/2022, DJe de 17/6/2022.) g.n.*
>
> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DOS DEMANDADOS.*
>
> *1. A alegação de afronta ao artigo 1.022 do CPC/2015 de forma genérica impede o conhecimento do recurso especial ante a deficiência na fundamentação. Incidência da Súmula 284 do STF, por analogia. Precedentes.*
>
> ***2. Na forma da jurisprudência desta Corte, é possível o afastamento da cobertura securitária na hipótese de comprovada má-fé do segurado, configurada pela omissão da informação sobre doença preexistente conhecida no momento da contratação. Incidência da Súmula 83/STJ.***
>
> ***3. A alteração das conclusões firmadas pelo Tribunal local, acerca da existência de má-fé do segurado, demandaria o reexame do acervo fático e probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do disposto na Súmula 7 do STJ.***
>
> *4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 1.988.273/DF, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 14/3/2022, DJe de 21/3/2022.) g.n.*
>
> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. 2. DOENÇA*

Documento eletrônico VDA33456727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 17/08/2022 15:24:39
Código de Controle do Documento: 2470bdc2-b390-40cb-bb63-34f1155533d3

PREEXISTENTE COMPROVADAMENTE CONHECIDA PELO SEGURADO, QUE FOI OMITIDA NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO. COBERTURA DA APÓLICE AFASTADA. SÚMULA 83/STJ. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Verifica-se que o Tribunal de origem analisou todas as questões relevantes para a solução da lide, de forma fundamentada, não havendo que se falar em negativa de prestação jurisdicional.

2. Consoante o entendimento jurisprudencial do STJ, é possível o afastamento da cobertura securitária na hipótese de comprovada má-fé do segurado, configurada pela omissão da informação sobre doença preexistente conhecida no momento da contratação.

3. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 1.470.582/RS, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 26/8/2019, DJe de 30/8/2019.)

Lado outro, quanto à tese de ocorrência de dano moral, verifica-se que não foi objeto de exame pelo acórdão recorrido, tampouco houve oposição dos embargos de declaração, fazendo incidir a orientação disposta na Súmula 282 do STF. estando ausente o necessário prequestionamento.

Assim, em face da ausência de subsídio capaz de alterar os fundamentos da decisão agravada, subsiste incólume o entendimento nela firmado.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.

Documento eletrônico VDA33456727 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DE TARSO VIEIRA SANSEVERINO Assinado em: 17/08/2022 15:24:39
Código de Controle do Documento: 2470bdc2-b390-40cb-bb63-34f1155533d3

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.025.853 / DF

Número Registro: 2021/0365258-8 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
07092178120198070004 709217812019807000 4

Sessão Virtual de 23/08/2022 a 29/08/2022

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	ROOSEVELT LUZ DOS REIS
ADVOGADO	:	FELIPE RENAN SOUSA LIMA - DF052250
AGRAVADO	:	COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
ADVOGADOS	:	PAULO ANTONIO MULLER - RS013449
		MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - RS035572

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	ROOSEVELT LUZ DOS REIS
ADVOGADO	:	FELIPE RENAN SOUSA LIMA - DF052250
AGRAVADO	:	COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL
ADVOGADOS	:	PAULO ANTONIO MULLER - RS013449
		MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - RS035572

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 23/08/2022 a 29/08/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 30 de agosto de 2022

Documento eletrônico VDA33632061 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 30/08/2022 01:48:35
Código de Controle do Documento: fefe456a-bf10-493d-9dd6-52f751090619