AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2015204 - SP (2022/0224529-7)

RELATOR	:	**MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE	:	ALLIANZ SEGUROS S/A
ADVOGADOS	:	ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
		MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065
AGRAVADO	:	LUÍS GUSTAVO ROMULO NALIATO
ADVOGADO	:	DORIVAL ATHANAGILDO DOS SANTOS ROCHA - SP330241

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. NÃO RENOVAÇÃO ABUSIVA. PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ OBJETIVA E DA CONFIANÇA. DECISÃO MANTIDA.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que manteve sentença, a qual determinou a renovação de contrato de seguro de vida individual, após vinte anos de vigência, diante da negativa de renovação pela seguradora.

II. Questão em discussão

2. Consiste em saber se a recusa da renovação de contrato de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, configura prática abusiva, em violação aos princípios da boa-fé objetiva e da confiança.

III. Razões de decidir

3. Segundo a jurisprudência pacífica desta Corte Superior, a recusa da renovação de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, ofende os princípios da boa-fé objetiva e da confiança, sendo abusiva.

4. A revisão da caracterização do seguro como individual ou de grupo demandaria reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Documento eletrônico VDA49863628 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:09:33
Publicação no DJEN/CNJ de 08/09/2025. Código de Controle do Documento: 436e2508-18c0-4baf-9829-1cbe687d95d7

5. Ausente o enfrentamento da matéria pelo acórdão recorrido, mesmo após a oposição de embargos declaratórios, inviável o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento. Incidência da Súmula n. 211/STJ.

IV. Dispositivo e tese

6. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: "1. A recusa da renovação de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, é abusiva e ofende os princípios da boa-fé objetiva e da confiança."

Dispositivos relevantes citados: CC, arts. 757, 760 e 774.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.073.595/MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 23.03.2011, DJe 29.04.2011; STJ, REsp 1.569.627/RS, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, Segunda Seção, julgado em 22.2.2018, DJe de 2.4.2018.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, após o voto-vista da Ministra Maria Isabel Gallotti dando provimento ao agravo interno, para dar provimento ao recurso especial, divergindo do relator, e o voto do Ministro Marco Buzzi acompanhando o relator, e os votos dos Ministros João Otávio de Noronha e Raul Araújo acompanhando o relator, por maioria, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do relator.

Votou vencida a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Votaram com o Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo e Marco Buzzi.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 12 de agosto de 2025.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator

Documento eletrônico VDA49863628 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:09:33
Publicação no DJEN/CNJ de 08/09/2025. Código de Controle do Documento: 436e2508-18c0-4baf-9829-1cbe687d95d7

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2015204 - SP (2022/0224529-7)

RELATOR	:	**MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE	:	ALLIANZ SEGUROS S/A
ADVOGADOS	:	ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
		MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065
AGRAVADO	:	LUÍS GUSTAVO ROMULO NALIATO
ADVOGADO	:	DORIVAL ATHANAGILDO DOS SANTOS ROCHA - SP330241

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. NÃO RENOVAÇÃO ABUSIVA. PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ OBJETIVA E DA CONFIANÇA. DECISÃO MANTIDA.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto contra acórdão que manteve sentença, a qual determinou a renovação de contrato de seguro de vida individual, após vinte anos de vigência, diante da negativa de renovação pela seguradora.

II. Questão em discussão

2. Consiste em saber se a recusa da renovação de contrato de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, configura prática abusiva, em violação aos princípios da boa-fé objetiva e da confiança.

III. Razões de decidir

3. Segundo a jurisprudência pacífica desta Corte Superior, a recusa da renovação de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, ofende os princípios da boa-fé objetiva e da confiança, sendo abusiva.

4. A revisão da caracterização do seguro como individual ou de grupo demandaria reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial, conforme as Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

5. Ausente o enfrentamento da matéria pelo acórdão recorrido, mesmo após a oposição de embargos declaratórios, inviável o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento. Incidência da Súmula n. 211/STJ.

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

IV. Dispositivo e tese

6. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: "1. A recusa da renovação de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, é abusiva e ofende os princípios da boa-fé objetiva e da confiança."

Dispositivos relevantes citados: CC, arts. 757, 760 e 774.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.073.595/MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 23.03.2011, DJe 29.04.2011; STJ, REsp 1.569.627/RS, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, Segunda Seção, julgado em 22.2.2018, DJe de 2.4.2018.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (e-STJ, fls. 571/577) interposto contra decisão desta relatoria, que negou provimento ao recurso (e-STJ, fls. 564/567).

Em suas razões, a parte alega que (e-STJ, fls. 574/576):

> A apreciação do Recurso Especial não encontra óbice no enunciado da Súmula 07 do STJ, tendo em vista que não é necessário o reexame fático-probatório, mas sim, a análise do v. acórdão no tocante ao fato de não reconhecer que a apólice firmada entre as partes está inserida na modalidade em grupo, o que autoriza não só a não renovação, como também o reajuste por faixa etária.
>
> [...] a decisão foi devidamente e efetivamente guerreada e afrontada, não havendo que se falar na incidência das Súmulas 7 e 5/STJ [...]
>
> O Recurso Especial interposto foi claro e preciso ao demonstrar que o v. acórdão foi contrário ao disposto na legislação vigente e se mostra contrário ao posicionamento adotado pelos Tribunais [...]

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

A parte agravada apresentou impugnação (e-STJ, fls. 582/589).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece acolhida.

A parte não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ, fls. 564/567):

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

Trata-se de recurso especial fundamentado no art. 105, III, "a" e "c", da CF, interposto contra acórdão assim ementado (e-STJ fl. 453):

> AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER Seguro de vida - Expectativa do segurado, por contrato firmado há mais de 20 anos, de serem mantidas as condições do seguro tal qual contratado Razoabilidade - Boa-fé objetiva das relações contratuais Reconhecida a abusividade na não renovação do contrato pela seguradora Precedentes Sentença mantida Honorários de sucumbência já fixados em percentual máximo permitido pela lei adjetiva - Recurso improvido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 468/474).

Em suas razões (e-STJ fls. 476/491), a parte recorrente aponta dissídio jurisprudencial e violação dos arts. 757, 760 e 774 do CC, porque (e-STJ fls. 486/487):

> [...] inequívoco que o v. acórdão ao manter a r. sentença de primeira instância, violou referidos artigos, eis que a renovação automática do contrato ocorre uma única vez, demonstrando que as renovações posteriores devem ser feitas obrigatoriamente de forma expressa. No caso em tela, não houve por parte da Recorrente modificação das cláusulas contratuais que estabeleça prestações desproporcionais; não houve elevação sem justa causa de preço, os Recorridos foram devidamente cientificados do novo produto, podendo aderir a ele ou não e, por fim, não houve modificação de conteúdo do contrato após os Recorridos terem aderido a ele, posto que se trata de nova vigência. [...]
>
> Não há qualquer dúvida de que a contratação do seguro, desde seu início, seu deu pelo ramo 93 – modalidade de seguro de vida em grupo, conforme documentos juntados aos autos.
>
> O próprio STJ já reconheceu a possibilidade de não renovação do contrato de seguro de vida, como é o caso em comento, bem como a possibilidade de reajuste por faixa etária.

Contrarrazões apresentadas (e-STJ fls. 530/545).

O recurso foi admitido na origem.

É o relatório.

Decido.

O Tribunal de origem considerou que se trata de um seguro de vida individual, entendendo que a sua não renovação afronta a boa-fé (e-STJ fls. 454/459):

> Trata-se de ação visando manutenção do contrato de seguro devida individual, diante do cancelamento unilateral do contrato, após mais de 20anos de sucessivas e automáticas renovações.
>
> O contrato de “seguro de vida individual” discutido nos autos foi firmado pelo autor em 28.11.1997, quando ele contava com 28 anos de idade (fls. 21), e foi renovado automática e sucessivamente, ano após ano, até 2019,quando a seguradora então resolveu não mais renová-lo.
>
> A matéria não é nova. A decisão da seguradora de não renovar o seguro de vida do segurado, sem nenhuma justificativa, depois de muitos anos e apesar de o autor estar com mais idade atualmente, não havendo, por isso, perspectiva de conseguir realizar novo seguro de vida nas mesmas circunstâncias, contraria os princípios que regem nosso ordenamento positivo, especialmente as disposições do Código Civil e dos contratos de consumo (conservação, boa-fé objetiva,

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

equivalência, igualdade, transparência, confiança),e é, portanto, abusiva, devendo ser mantido o contrato tal como vinha sendo firmado pelas partes.

A notificação da não renovação dos seguros, acompanhada de proposta de adesão a novo produto, demonstra, mais uma vez, a quebra da boa-fé objetiva por parte da seguradora, que não pretende manter o contrato nos moldes anteriores sem justificativa plausível, mas ao mesmo tempo quer manter o segurado em sua carteira de clientes, com condições mais vantajosas para si (seguradora) e mais onerosa ao consumidor. [...]

Portanto, entendo que, decorridos mais de 20 anos de contratação do seguro de vida, tendo o segurado cumprido regularmente suas obrigações, a decisão de não o renovar ou de reajustá-lo de acordo com o pretendido pela seguradora, não tendo o segurado perspectiva de realizar novo seguro de vida nas mesmas condições que o anterior, contraria os princípios referidos e, por isso, é abusiva.

O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos ou nova interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

Para alterar o entendimento do Tribunal de origem e concluir que o contrato firmado entre as partes tinha natureza de seguro coletivo, seria necessário o reexame dos fatos e das provas, além da revisão de cláusulas contratuais, o que é vedado em recurso especial.

Acrescente-se que esta Corte Superior tem jurisprudência no mesmo sentido do acórdão recorrido. Confiram-se:

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ENTENDIMENTO DA SEGUNDA SEÇÃO DO STJ. NEGATIVA DE RENOVAÇÃO. POSSIBILIDADE. INOVAÇÃO RECURSAL. INADMISSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A Segunda Seção do STJ pacificou a jurisprudência desta Corte, no sentido da inexistência de abusividade da cláusula que prevê a possibilidade de não renovação do contrato de seguro de vida em grupo (REsp 880.605/RN, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, Rel. p/ acórdão Min. MASSAMI UYEDA, em sessão realizada no dia 13/6/2012 , publicado no DJE de 17/9/2012).

2. Essa hipótese distingue-se da do seguro de vida individual que foi renovado ininterruptamente por longo período, situação em que se aplica o entendimento firmado no REsp nº 1.073.595/MG (DJe 29/4/2011) (AgRg nos EREsp n. 1.281.691/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 11/6/2014, DJe 20/6/2014).

3. Inviável o conhecimento de matéria arguida somente nas razões do agravo regimental, por configurar indevida inovação recursal. Precedentes.

4. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no REsp n. 1.544.585/SP, de minha relatoria, Quarta Turma, julgado em 4/8/2016, DJe de 16/8/2016.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. PRAZO DETERMINADO. NÃO RENOVAÇÃO DO CONTRATO ANTIGO. RESCISÃO UNILATERAL. PRÉVIA NOTIFICAÇÃO DOS

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

> SEGURADOS. LEGALIDADE. POSSIBILIDADE. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. DECISÃO MANTIDA.
>
> 1. [...] a Segunda Seção desta Corte, [...], pacificou o entendimento de que, nos seguros de vida em grupo, que diferem substancialmente dos seguros de vida individuais, não há índole abusiva na rescisão unilateral, considerando-se especialmente o mutualismo das obrigações pactuadas e a temporariedade do contrato, que impõe a necessidade de adequação atuarial [...].
>
> (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.751.156/MG, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 30/9/2019, DJe de 3/10/2019.)

No caso dos autos, em que se reconhece a existência de seguro de vida individual que foi renovado ininterruptamente por longo período, aplica-se o entendimento firmado no REsp n. 1.073.595/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 29.4.2011 (AgRg nos EREsp n. 1.281.691/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 11/6/2014, DJe 20/6/2014), segundo o qual, em tal contexto, "a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo".

Ante o exposto, NEGO PROVIMENTO ao recurso.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Publique-se e intimem-se.

Na origem, LUIS GUSTAVO ROMULO NALIATO ajuizou ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela antecipada, contra ALLIANZ SEGUROS S/A, em razão da negativa da seguradora de renovar seu seguro de vida individual, após 20 (vinte) anos de contrato.

O Juízo de primeira instância julgou procedente o pedido, "*para confirmar a medida liminar, que continuará produzindo seus efeitos, condenar a ré a restabelecer todos os efeitos do contrato de seguro de vida, mediante remessa de boletos para pagamento, mensalmente, e renovação automática, sob pena de multa diária de R$ 2.000,00, e a pagar as custas processuais e honorários advocatícios, arbitrados em 20% do valor atualizado da causa*" (e-STJ, fl. 412).

O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, ao julgar o recurso de apelação, manteve a sentença, por entender que "*o contrato de* ***'seguro de vida individual'*** *discutido nos autos foi firmado pelo autor em 28.11.1997, quando ele contava com 28 anos de idade (fls. 21), e foi renovado automática e sucessivamente, ano após ano, até 2019, quando a seguradora então resolveu não mais renová-lo. [...]. Portanto, entendo que,* ***decorridos mais de 20 anos de contratação do seguro de vida****, tendo o segurado cumprido regularmente suas obrigações, a decisão de não o renovar ou de reajustá-lo de acordo com o pretendido pela seguradora, não tendo o segurado perspectiva de realizar novo seguro de vida nas mesmas condições que o anterior, contraria os princípios referidos e, por isso, é abusiva. [...]. Nada importa a*

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

nova proposta de seguro oferecida pela seguradora ao autor, pois a recusa de renovação nos moldes anteriores, além de imotivada, contrariou o princípio da boa-fé objetiva, pois o autor estabeleceu relação de confiança com a ré desde o ano de 1997. Deve ser mantido o seguro tal como vinha sendo contratado, sem limitação de prazo para encerramento do vínculo, como pretendido pela seguradora" (e-STJ, fls. 454/460 - grifei).

Nas razões do recurso especial, a parte afirma que é necessária "*a análise do v. acórdão no tocante ao fato de não reconhecer que a apólice firmada entre as partes está inserida na* ***modalidade em grupo****, o que autoriza não só a não renovação, como também o reajuste por faixa etária*" (e-STJ, fl. 484 - grifei).

Contudo, revisar a conclusão do acórdão quanto à caracterização do seguro como individual demandaria reexame do contrato e das provas dos autos, o que é inadmissível em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas n. 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça. Ademais, a parte não arguiu violação do art. 1.022 do CPC/2015 por eventual omissão do Tribunal de origem na apreciação dessa matéria fática.

No mais, a alegação da parte recorrente de que "*o contrato, objeto do litígio, NÃO FOI MANTIDO POR 21 ANOS ININTERRUPTOS POR MERA LIBERALIDADE DAS PARTES, MAS TÃO SOMENTE EM RAZÃO DA LIMINAR CONCEDIDA NA AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 0188660-62.2006.8.26.0100 A QUAL FOI JULGADA IMPROCEDENTE PELO STJ*" (e-STJ, fl. 486), não foi analisada pela instância de origem, apesar da oposição de embargos declaratórios.

Caberia à parte alegar violação do art. 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, o que não ocorreu. Dessa forma, à falta do indispensável prequestionamento, incide a Súmula n. 211 do Superior Tribunal de Justiça.

De todo modo, o acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, segundo a qual, "*se o consumidor contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela recorrida e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de trinta anos, a pretensão da seguradora de modificar abrutamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo*" (REsp n. 1.073.595/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 23/3/2011, DJe de 29/4/2011). No mesmo sentido:

> CIVIL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. INCIDÊNCIA DO CDC NÃO AFASTA A APLICAÇÃO DE NORMAS ESPECÍFICAS. CÓDIGO CIVIL E REGULAMENTAÇÃO PELA SUSEP. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CARÁTER TEMPORÁRIO. AUSÊNCIA DE FORMAÇÃO DE RESERVA MATEMÁTICA. SISTEMA FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES. CLÁUSULA DE NÃO RENOVAÇÃO. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

> 1 - A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp. 880.605/RN (DJe 17/9/2012), firmou o entendimento de não ser abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação da outra parte.
>
> 2 - **À exceção dos contratos de seguro de vida individuais, contratados em caráter vitalício ou plurianual, nos quais há a formação de reserva matemática de benefícios a conceder**, as demais modalidades são geridas sob o regime financeiro de repartição simples, de modo que os prêmios arrecadados do grupo de segurados ao longo do período de vigência do contrato destinam-se ao pagamento dos sinistros ocorridos naquele período. Dessa forma, não há que se falar em reserva matemática vinculada a cada participante e, portanto, em direito à renovação da apólice sem a concordância da seguradora, tampouco à restituição dos prêmios pagos em contraprestação à cobertura do risco no período delimitado no contrato. 3 - A cláusula de não renovação do seguro de vida, quando faculdade conferida a ambas as partes do contrato, mediante prévia notificação, independe de comprovação do desequilíbrio atuarial-financeiro, constituindo verdadeiro direito potestativo.
>
> 4 - Recurso especial a que se dá provimento.
>
> (REsp n. 1.569.627/RS, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Segunda Seção, julgado em 22/2/2018, DJe de 2/4/2018 - grifei.)

Destaque-se que, de acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, mesmo em contratos de seguro de vida em grupo, a longa duração do vínculo contratual impede que a seguradora modifique abruptamente as condições da apólice ou se recuse a renová-la. Confira-se:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO VIGENTE HÁ MAIS DE QUARENTA ANOS. MANUTENÇÃO DA CONTRATAÇÃO. COISA JULGADA. REVISÃO DA CONTRATAÇÃO COM AUMENTO ABRUPTO DO PRÊMIO SOB PENA DE NÃO RENOVAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.
>
> 1. Hipótese de contrato de seguro de vida em grupo que a seguradora pretende rescindir, após quarenta anos de contratação, alegando alto índice de sinistros no grupo.
>
> 2. Não obstante a ocorrência de coisa julgada quanto à manutenção do contrato de seguro, a seguradora enviou nova proposta com incremento do prêmio anteriormente vigente em quase dez vezes, sob pena de não renovação do contrato, em clara afronta ao princípio da boa-fé objetiva.
>
> 3. Segundo o entendimento desta Corte, quando o contrato de seguro de vida vem sendo renovado por longo período, não pode a seguradora modificar abruptamente as condições do ajuste, nem deixar de renová-lo em razão de alegado desequilíbrio econômico-financeiro, sob pena de ofensa aos princípios da boa-fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade, que devem orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo.
>
> 4. No caso concreto, a possibilidade de não renovação do seguro de vida em grupo após quarenta anos de contratação coloca os consumidores em uma desvantagem exagerada em relação ao fornecedor, gerando um grave desequilíbrio contratual.
>
> 5. O alegado desequilíbrio contratual verificado pela seguradora, que implica aumento abrupto (e não escalonado) do prêmio em quase dez vezes o valor

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

anterior, não se mostra compatível com os princípios da boa-fé e da lealdade contratual, revelando-se excessivamente oneroso para os autores /consumidores.

6. Registra-se que o caso dos autos apresenta peculiaridades e, por isso, não se subsume à situação descrita no julgamento do REsp 880.605/RN. Naquele julgado, o seguro de vida em grupo tinha dez anos (e não quarenta) de contratação. O fator tempo, no caso em exame, tem especial relevância para a questão controvertida, bem como a ocorrência de coisa julgada quanto à manutenção da vigência do contrato de seguro.

7. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.537.916/RS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/6/2018, DJe de 29/6/2018.)

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA49863626 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): ANTONIO CARLOS FERREIRA Assinado em: 27/08/2025 11:08:59
Código de Controle do Documento: f3c618ad-fbd6-42b5-b2e5-cee97510cb14

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

Número Registro: 2022/0224529-7 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no REsp 2.015.204 / SP**

Números Origem: 10352094920198260001 10352094920198260000150000 20210000785435 20210000915462

PAUTA: 18/02/2025 JULGADO: 18/02/2025

Relator
Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Subprocuradora-Geral da República
Exma. Sra. Dra. MARIA DO SOCORRO LEITE DE PAIVA

Secretária
Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	ALLIANZ SEGUROS S/A
ADVOGADA	:	ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
ADVOGADA	:	MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065
RECORRIDO	:	LUÍS GUSTAVO ROMULO NALIATO
ADVOGADO	:	DORIVAL ATHANAGILDO DOS SANTOS ROCHA - SP330241

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	ALLIANZ SEGUROS S/A
ADVOGADA	:	ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
ADVOGADA	:	MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065
AGRAVADO	:	LUÍS GUSTAVO ROMULO NALIATO
ADVOGADO	:	DORIVAL ATHANAGILDO DOS SANTOS ROCHA - SP330241

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Após o voto do relator negando provimento ao agravo interno, PEDIU VISTA antecipada a Ministra Maria Isabel Gallotti. Aguardam os demais.

Documento eletrônico VDA45694425 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI, QUARTA TURMA Assinado em: 18/02/2025 16:56:31
Código de Controle do Documento: EB073EBA-F435-45AC-B2D6-B3B1A316703A

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2015204 - SP (2022/0224529-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE	:	ALLIANZ SEGUROS S/A
ADVOGADOS	:	ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
		MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065
AGRAVADO	:	LUÍS GUSTAVO ROMULO NALIATO
ADVOGADO	:	DORIVAL ATHANAGILDO DOS SANTOS ROCHA - SP330241

VOTO-VISTA

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno interposto por Allianz Seguros S/A contra decisão proferida pelo Ministro Antônio Carlos Ferreira que negou provimento ao recurso especial manejado em face de acórdão assim ementado (fl. 453):

> AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE NÃO FAZER Seguro de vida - Expectativa do segurado, por contrato firmado há mais de 20 anos, de serem mantidas as condições do seguro tal qual contratado. Razoabilidade - Boa-fé objetiva das relações contratuais. Reconhecida a abusividade na não renovação do contrato pela seguradora. Precedentes. Sentença mantida. Honorários de sucumbência já fixados em percentual máximo permitido pela lei adjetiva - Recurso improvido.

Embargos de declaração rejeitados (fls. 468-474).

Nas razões do especial, sustentou a ora agravante, em suma, que o acórdão recorrido encontra-se em dissonância com a orientação do STJ, no sentido de que a prerrogativa de não renovação dos contratos de seguro de vida em grupo, concedida a ambas as partes contratantes, não configura procedimento abusivo, sendo decorrente da própria natureza do contrato.

Afirmou, ainda, que o acórdão recorrido, ao determinar a renovação perpétua de contrato de seguro de vida em grupo, mediante o pagamento dos mesmos prêmios originariamente estabelecidos, violou o disposto nos arts. 760 e 774 do Código Civil de 2002, que, segundo alega, admitem que essa espécie de contrato seja celebrado por tempo limitado.

O relator, Ministro Antônio Carlos Ferreira, considerou que a alteração da conclusão das instâncias de origem, a fim de caracterizar o contrato de seguro em discussão na modalidade coletiva, demandaria a interpretação das cláusulas da avença celebrada entre as partes e o reexame do conjunto fático probatório dos autos, procedimentos vedados no âmbito do recurso especial (Súmulas 5 e 7 do STJ).

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

Acrescentou que o acordão recorrido, ao assegurar a renovação de contrato de seguro de vida individual, encontra-se em consonância com o posicionamento da Segunda Seção do STJ no RESP 1.073.595/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, no sentido de que "a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos contratos que regulam relações de consumo", orientação que entendeu ratificada pela Segunda Seção do julgamento do RESP 1.569.627/RS, de minha relatoria.

Pedi vista.

II

Assim delimitada a controvérsia, o acórdão recorrido tratou o contrato de seguro de vida em discussão nos autos como sendo da modalidade de seguro individual, embora consignado na sentença, confirmada pelo acórdão recorrido, que fora alterado para seguro em grupo (fl. 411):

> **O documento de fls. 21/23 demonstra que ele contratou seguro de vida individual com a ré em 28.11.1997.**
> O documento de fls. 24 e 25 confirma isso.
> A ré não negou as sucessivas renovações automáticas do contrato de seguro original, AGF Vida Individual.
> **Houve alterações da apólice, em 28.11.2018, com vigência de 1.12.2018 a 01.12.2019, para o produto AGF Vida em Grupo (fls. 40/42 e 239/2442).**
> Às fls. 177 e 239, consta carta enviada em 17.06.2019, na qual a ré notifica o consumidor a recusa em proceder a renovação da apólice - sem justificativa - e em que oferece novo produto."

E do voto condutor do acórdão recorrido (fl. 454):

> Trata-se de ação visando manutenção do contrato de seguro de vida individual, diante do cancelamento unilateral do contrato, após mais de 20 anos de sucessivas e automáticas renovações.
> **O contrato de "seguro de vida individual" discutido nos autos foi firmado pelo autor em 28.11.1997, quando ele contava com 28 anos de idade** (fls. 21), e foi renovado automática e sucessivamente, ano após ano, até 2019, quando a seguradora então resolveu não mais renová-lo.

Em relação à alegação da ora agravante, segundo a qual o "contrato, objeto do litígio, NÃO FOI MANTIDO POR 21 ANOS ININTERRUPTOS POR MERA LIBERALIDADE DAS PARTES, MAS TÃO SOMENTE EM RAZÃO DA LIMINAR CONCEDIDA NA AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 0188660-62.2006.8.26.0100 A QUAL FOI JULGADA IMPROCEDENTE PELO STJ", verifico que, de fato, essa alegação, apesar de feita em embargos de declaração, não foi objeto de deliberação pelo acórdão recorrido, sendo certo, de outra parte, que não foi suscitada ofensa ao art. 1.022 do CPC nas razões do especial.

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

Ausente, pois, o requisito do prequestionamento, também compartilho do entendimento do Relator em relação à incidência do enunciado da Súmula 211/STJ, no ponto.

III

Em relação ao dissídio jurisprudencial e à violação aos arts. 760 e 774 do Código Civil de 2002, o Tribunal de origem considerou que, embora não tenha ocorrido, em tese, nenhuma ilicitude na conduta da seguradora que agiu amparada em cláusula contratual que confere às partes o direito de não renovação do contrato de seguro individual, atendendo aos princípios da liberdade contratual e da autonomia da vontade, tais princípios não podem ser aplicados de forma absoluta.

Para que a seguradora pudesse exercer seu direito à não renovação, afirmou a Corte local que deveria ocorrer significativa e concreta mudança na relação contratual que gere desequilíbrio, a ponto de se tornar inviável a manutenção da apólice, o que entendeu não se encontrar evidenciado no presente caso.

Ponderou, ainda, que a não renovação, sob justificativa de necessidade de adaptação dos contratos à nova legislação e às exigências atuais do mercado, configura comportamento arbitrário e abusivo da seguradora, de modo que violado o princípio da boa-fé contratual, aplicável a ambas as partes do contrato. Invocou precedente do STJ em que assentada a nulidade de cláusula de rescisão unilateral de contrato de seguro de vida renovado sucessivamente por longo período de tempo (REsp. 1.073.595/MG, Segunda Seção, Relatora Ministra Nancy Andrighi, DJ 24.11.2011).

Nesse sentido, as seguintes passagens do voto condutor do acordão recorrido (fls. 456-459):

> Não se nega o direito, em tese, de a seguradora não pretender renovar seguro, ao termo da validade do contrato. Não obstante, esse direito não é absoluto, tendo em vista que se vincula aos princípios que regem nosso ordenamento positivo, especialmente, como dito, as disposições do Código Civil e a que regularem os contratos de consumo.
> Em seu art. 421, o Código Civil estabelece: “A liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato” e, no art. 422, que “Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé”.
> Instrui os negócios jurídicos em geral e os contratos em particular o princípio da boa-fé, que o Código Civil refere no seu artigo 113, elencando-a como norma interpretativa, e o Código de Defesa do Consumidor a reafirma no artigo 4º, inc. III, e no art. 51, inc. IV.
> A boa-fé afirmada pela legislação é a objetiva, que “pode ser definida, grosso modo, como sendo uma regra de conduta, isto é, o dever das partes de agir conforme certos parâmetros de honestidade e lealdade, a fim de se estabelecer o equilíbrio nas relações de consumo. (...) A boa-fé objetiva é uma espécie de pré-condição abstrata de uma relação ideal. Toda vez que no caso concreto, por exemplo, o Magistrado tiver de avaliar o caso para identificar algum tipo de abuso,

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

> deve levar em consideração essa condição ideal 'a priori', na qual as partes respeitam-se mutuamente, de forma adequada e justa" (Rizzato Nunes, in Curso de Direito do Consumidor, Ed. Saraiva, São Paulo, 2004, p.127/128).
> (...)
> Portanto, entendo que, decorridos mais de 20 anos de contratação do seguro de vida, tendo o segurado cumprido regularmente suas obrigações, a decisão de não o renovar ou de reajustá-lo de acordo com o pretendido pela seguradora, não tendo o segurado perspectiva de realizar novo seguro de vida nas mesmas condições que o anterior, contraria os princípios referidos e, por isso, é abusiva.
> (...)
> Por fim, o Superior Tribunal de Justiça também já afirmou a impossibilidade de a seguradora não renovar o seguro em casos como os aventados nos autos: "Direito do Consumidor. Contrato de seguro de vida, renovado ininterruptamente por diversos anos. Constatação de prejuízos pela seguradora, mediante a elaboração de novo cálculo atuarial. Notificação dirigida ao consumidor, da intenção da seguradora de não renovar o contrato, oferecendo- se a ele diversas opções de novos seguros, todas mais onerosas. Contratos relacionais. Direito e deveres anexos. Lealdade, cooperação, proteção da segurança e boa-fé objetiva. Manutenção do contrato de seguro nos termos originalmente previstos. Ressalva da possibilidade de modificação do contrato, pela seguradora, mediante a apresentação prévia de extenso cronograma, no qual os aumentos são apresentados de maneira suave e escalonada" (STJ - Recurso Especial nº 1.073.595-MG (2008/0150187-7), j. 23.3.2011, rel. Min. NANCY ANDRIGHI).

IV

Ressalto, inicialmente, não se está a tratar de contrato de seguro saúde, o qual, a partir da redação dada pela Medida Provisória 1944-22/2001 à Lei 9.656/1998, passou a ter a mesma regência dos planos de saúde, em muitos aspectos diversa da disciplina dos contratos de seguro em geral, regidos pelo Código Civil.

Com efeito, os contratos de planos de saúde são cativos por força de lei, sendo renovados automaticamente, conforme estabelece o art. 13, caput, do Lei 9.656 /1998, com a redação dada pela Medida Provisória 2177-44/2001, assim redigido:

> Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1oºdo art. 1º desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação.

Não cabe, assim, a analogia com a invocação da Lei 9.656/1998, regente dos contratos dos planos e seguros privados de assistência à saúde, cujo art. 13 estabelece a renovação automática e o art. 35-E, III, impede a suspensão ou rescisão unilateral do contrato individual ou familiar.

Observo que o contrato de seguro, por expressa disposição do Código Civil, deve vigorar por prazo determinado, sendo possível apenas uma renovação automática (arts. 760 e 774), ao contrário do que sucede com os planos de saúde, cuja legislação específica determina a renovação automática.

E não é apenas essa a diferença entre seguros em geral, regidos pelo Código Civil, e planos e seguros de saúde, regidos pela Lei 9.656/1998. Os seguros têm o limite da garantia obrigatoriamente fixado na apólice respectiva, assim como o

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

período de vigência; são sujeitos à disciplina e fiscalização da SUSEP. O plano privado de assistência à saúde, ao contrário, não possui valor de garantia estabelecido no contrato, dispondo a lei que a cobertura dá-se por prazo indeterminado e sem limite financeiro (art. 1º, I); a disciplina e fiscalização respectiva competem à ANS.

Assim, os precedentes relacionados à renovação de contratos de planos de saúde, contratos cativos por definição legal, não servem de parâmetro para apreciação da presente causa.

V

Com relação aos seguros de vida, anoto que o tema relativo à possibilidade de a seguradora não prorrogar o contrato, na hipótese de renovações sucessivas anteriores, a despeito de decidido no âmbito da Segunda Seção em pelo menos três precedentes a partir do ano de 2011, ainda tem suscitado dúvidas, em razão, ao meu ver, do entendimento de que sua análise teria ficado restrita à diferença entre as espécies individual e coletiva desses contratos, circunstância somada à acentuada alteração verificada da composição do órgão fracionário, desde então.

Com efeito, no julgamento do RESP 1.073.595/MG, encerrado em 23.3. 2011, prevaleceu na Segunda Seção o voto da Ministra Nancy Andrighi, no sentido de que, no caso em julgamento - hipótese de contrato de seguro celebrado por consumidor ainda jovem, no qual ocorreram renovações sucessivas durante longo período, "por mais de trinta anos" - deveria a seguradora ser compelida a promover a sua renovação, devendo os reajustes necessários ao equilíbrio financeiros e atuarial da carteira serem aplicados de forma paulatina, encontrando-se a ementa do acórdão assim redigida:

> DIREITO DO CONSUMIDOR. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, RENOVADO ININTERRUPTAMENTE POR DIVERSOS ANOS. CONSTATAÇÃO DE PREJUÍZOS PELA SEGURADORA, MEDIANTE A ELABORAÇÃO DE NOVO CÁLCULO ATUARIAL. NOTIFICAÇÃO, DIRIGIDA AO CONSUMIDOR, DA INTENÇÃO DA SEGURADORA DE NÃO RENOVAR O CONTRATO, OFERECENDO-SE A ELE DIVERSAS OPÇÕES DE NOVOS SEGUROS, TODAS MAIS ONEROSAS. CONTRATOS RELACIONAIS. DIREITOS E DEVERES ANEXOS. LEALDADE, COOPERAÇÃO, PROTEÇÃO DA SEGURANÇA E BOA FÉ OBJETIVA. MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO NOS TERMOS ORIGINALMENTE PREVISTOS. RESSALVA DA POSSIBILIDADE DE MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, PELA SEGURADORA, MEDIANTE A APRESENTAÇÃO PRÉVIA DE EXTENSO CRONOGRAMA, NO QUAL OS AUMENTOS SÃO APRESENTADOS DE MANEIRA SUAVE E ESCALONADA.
>
> 1. No moderno direito contratual reconhece-se, para além da existência dos contratos descontínuos, a existência de contratos relacionais, nos quais as cláusulas estabelecidas no instrumento não esgotam a gama de direitos e deveres das partes.
>
> 2. **Se o consumidor contratou, ainda jovem, o seguro de vida oferecido pela recorrida e se esse vínculo vem se renovando desde então, ano a ano, por mais de trinta anos, a pretensão da seguradora de modificar abruptamente as condições do seguro, não renovando o ajuste anterior, ofende os princípios da boa fé objetiva, da cooperação, da confiança e da lealdade que deve orientar a interpretação dos**

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

contratos que regulam relações de consumo.

3. Constatado prejuízos pela seguradora e identificada a necessidade de modificação da carteira de seguros em decorrência de novo cálculo atuarial, compete a ela ver o consumidor como um colaborador, um parceiro que a tem acompanhado ao longo dos anos. Assim, **os aumentos necessários para o reequilíbrio da carteira têm de ser estabelecidos de maneira suave e gradual, mediante um cronograma extenso, do qual o segurado tem de ser cientificado previamente**. Com isso, a seguradora colabora com o particular, dando-lhe a oportunidade de se preparar para os novos custos que onerarão, ao longo do tempo, o seu seguro de vida, e o particular também colabora com a seguradora, aumentando sua participação e mitigando os prejuízos constatados.

4. A intenção de modificar abruptamente a relação jurídica continuada, com simples notificação entregue com alguns meses de antecedência, ofende o sistema de proteção ao consumidor e não pode prevalecer.

5. Recurso especial conhecido e provido.

(DJ 29.4.2011)

Posteriormente, no julgamento do REsp 880.605/RN, concluído em 13.6.2012, do qual foi relator para o acórdão o Ministro Massami Uyeda, prevaleceu conclusão oposta, tendo a Segunda Seção consolidado a orientação de que a prerrogativa de não renovação dos contratos de seguro de vida em grupo, concedida a ambas as partes contratantes, não configura procedimento abusivo, sendo decorrente da própria natureza do contrato, orientação que, ao meu sentir, o voto condutor do acórdão entendeu aplicável a todos os contratos, inclusive os individuais, desde que geridos sob o regime financeiro de repartição simples.

O referido julgado foi assim ementado:

> RECURSO ESPECIAL - CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO - RESCISÃO UNILATERAL - LEGALIDADE - POSSIBILIDADE DECORRENTE DA PRÓPRIA NATUREZA DO CONTRATO SUB JUDICE- MUTUALISMO (DILUIÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL NO RISCO COLETIVO) E TEMPORARIEDADE - OBSERVÂNCIA - NECESSIDADE - ABUSIVIDADE - INEXISTÊNCIA - RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.
>
> I - De plano, assinala-se que a tese jurídica encampada por esta colenda Segunda Seção, por ocasião do julgamento do Recurso Especial n. 1.073.595/MG, Relatado pela Ministra Nancy Andrighi, DJe 29/04/2011, não se aplica ao caso dos autos, notadamente porque possuem bases fáticas distintas. Na hipótese dos autos, diversamente, a cláusula que permite a não renovação contratual de ambas as partes contratantes encontra-se inserida em contrato de seguro de vida em grupo, que possui concepção distinta dos seguros individuais. In casu,não se pode descurar, também, que o vínculo contratual estabelecido entre as partes (de dez anos) perdurou interregno substancialmente inferior àquele tratado anteriormente pela Segunda Seção, de trinta anos;
>
> II - Em se tratando, pois, de contrato por prazo determinado, a obrigação da Seguradora, consistente na assunção dos riscos predeterminados, restringe-se ao período contratado, tão-somente. Na hipótese de concretização do risco, durante o período contratado, a Seguradora, por consectário lógico, é responsável, ainda, pelo pagamento da respectiva cobertura. Em contrapartida, a não implementação do risco (ou seja, a não concretização do perigo - evento futuro, incerto e alheio à vontade das partes) não denota, por parte da Seguradora, qualquer inadimplemento contratual, tampouco confere ao segurado o direito de reaver os

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

valores pagos ou percentual destes, ou mesmo de manter o vínculo contratual. Sobressai, assim, do contrato em tela, dois aspectos relevantes, quais sejam, o do mutualismo das obrigações (diluição do risco individual no risco coletivo) e o da temporariedade contratual;

III - A temporariedade dos contratos de seguro de vida decorre justamente da necessidade de, periodicamente, aferir-se, por meio dos correlatos cálculos atuarias, a higidez e a idoneidade do fundo a ser formado pelas arrecadações dos segurados, nas bases contratadas, para o efeito de resguardar, no período subseqüente, os interesses da coletividade segurada. Tal regramento provém, assim, da constatação de que esta espécie contratual, de cunho coletivo, para atingir sua finalidade, deve ser continuamente revisada (adequação atuarial), porquanto os riscos predeterminados a que os interesses segurados estão submetidos são, por natureza, dinâmicos.

IV - Efetivamente, a partir de tal aferição, será possível à Seguradora sopesar se a contratação do seguro de vida deverá seguir nas mesmas bases pactuadas, se deverá ser reajustada, ou mesmo se, pela absoluta inviabilidade de se resguardar os interesses da coletividade, não deverá ser renovada. Tal proceder, em si, não encerra qualquer abusividade ou indevida potestatividade por parte da Seguradora;

V - Não se descura, por óbvio, da possibilidade de, eventualmente, o contrato de seguro de vida ser vitalício, entretanto, se assim vier a dispor as partes contratantes, é certo que as bases contratuais e especialmente, os cálculos atuariais deverão observar regime financeiro próprio. Ademais, o seguro de vida vitalício, ainda que expressa e excepcionalmente possa ser assim contratado, somente comporta a forma individual, nunca a modalidade em grupo. Na verdade, justamente sob o enfoque do regime financeiro que os seguros de vida deverão observar é que reside a necessidade de se conferir tratamento distinto para o seguro de vida em grupo daquele dispensado aos seguros individuais que podem, eventualmente, ser vitalício;

VI - Não se concebe que o exercício, por qualquer dos contratantes, de um direito (consistente na não renovação do contrato), inerente à própria natureza do contrato de seguro de vida, e, principalmente, previsto na lei civil, possa, ao mesmo tempo, encerrar abusividade sob a égide do Código de Defesa do Consumidor, ou, ainda, inobservância da boa-fé objetiva, fundada, tão-somente, no fato de o contrato entabulado entre as partes ter tido vigência pelo período de dez anos. Não se pode simplesmente, com esteio na Lei consumerista, reputar abusivo todo e qualquer comportamento contratual que supostamente seja contrário ao interesse do consumidor, notadamente se o proceder encontra respaldo na lei de regência. Diz-se, supostamente, porque, em se tratando de um contrato de viés coletivo, ao se conferir uma interpretação que torne viável a consecução do seguro pela Seguradora, beneficia-se, ao final, não apenas o segurado, mas a coletividade de segurados;

VII - No contrato entabulado entre as partes, encontra-se inserta a cláusula contratual que expressamente viabiliza, por ambas as partes, a possibilidade de não renovar a apólice de seguro contratada. Tal faculdade, repisa-se, decorre da própria lei de regência. Desta feita, levando-se em conta tais circunstâncias de caráter eminentemente objetivo, tem-se que a duração do contrato, seja ela qual for, não tem o condão de criar legítima expectativa aos segurados quanto à pretendida renovação. Ainda que assim não fosse, no caso dos autos, a relação contratual perdurou por apenas dez anos, tempo que se revela demasiadamente exíguo para vincular a Seguradora eternamente a prestar cobertura aos riscos contratados. Aliás, a conseqüência inexorável da determinação de obrigar a Seguradora a manter-se vinculada eternamente a alguns segurados é tornar sua prestação, mais cedo ou mais tarde, inexeqüível, em detrimento da coletividade de segurados;

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

VII - Recurso Especial improvido.
(DJ 17.9.2012)

Destaco, a propósito, as seguintes passagens do substancioso voto condutor do acórdão proferido pelo Ministro Massami Uyeda, nas quais Sua Excelência demonstra, com precisão e após exaustivo estudo do tema, que a cláusula que permite a não renovação de seguro de vida encontra-se em perfeita harmonia com o princípio do mutualismo inerente a essa espécie de contrato e encontra amparo na distinção entre as modalidades individual e coletiva dessa espécie de contrato, à luz dos respectivos regimes financeiros a que estão submetidos, fundamentos aos quais aderi na oportunidade e reitero como razões de decidir:

> Por definição legal, o contrato de seguro de vida, seja na modalidade individual, seja na modalidade de grupo, destina-se, precipuamente, a garantir, por meio de correlata contraprestação (prêmio), interesse legítimo do segurado, relativo a sua pessoa, contra riscos predeterminados durante a vigência do contrato.
> É, em síntese, o que preceitua a lei substantiva civil, *in verbis*:
>
> > Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.
> > [...]
> > Art. 794 : A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez.
>
> Em se tratando, pois, de contrato por prazo determinado, a obrigação da Seguradora, consistente na assunção dos riscos predeterminados, restringe-se ao período contratado, tão-somente. Na hipótese de concretização do risco, durante o período contratado, a Seguradora, por consectário lógico, é responsável, ainda, pelo pagamento da respectiva cobertura. Em contrapartida, a não implementação do risco (ou seja, a não concretização do perigo - evento futuro, incerto e alheio à vontade das partes) não denota, por parte da Seguradora, qualquer inadimplemento contratual, tampouco confere ao segurado o direito de reaver os valores pagos ou percentual destes, ou mesmo de manter o vínculo contratual.
> Sobressai, assim, do contrato em tela, dois aspectos relevantes, quais sejam, o do mutualismo das obrigações e o da temporariedade contratual.
> **Efetivamente, o mutualismo, no bojo do contrato de seguro, não se circunscreve, tão-somente, à contraprestação paga pelo segurado (prêmio) em razão da assunção do risco deste pela Seguradora, que, na hipótese de implementação do risco contratado, compromete-se a prestar a cobertura contratada ao segurado. Na verdade, seu conceito agrega, ainda, a ocorrente diluição do risco individual no risco reputado coletivo. É dizer, a partir da arrecadação, pela Seguradora, de recursos/contribuições de cada segurado, garante-se a proteção dos interesses de toda a coletividade segurada.**
> Destaca-se de autorizada doutrina, por oportuno, as seguintes considerações acerca do mutualismo nos contratos de seguro, *in verbis*:
>
> > O mutualismo constitui, portanto, a base do seguro. Sem a cooperação da coletividade seria impossível, ou melhor, não se distinguiria do jogo. Não alcançaria, também seu objetivo social, pois, ao invés do patrimônio segurado seria sacrificado o patrimônio do segurador. A insegurança permaneceria para um e para outro. Importa socialmente evitar o sacrifício

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

de alguém pelo risco e eliminar a insegurança que ameaça a todos. Isto é possível através do mutualismo que reparte os prejuízos para muitos em pequenas parcelas que não afetam sua estabilidade econômica. O patrimônio de todos é resguardado. Já foi dito que o seguro é a técnica da solidariedade" (Alvim, Pedro. O Contrato de Seguro. Rio de Janeiro: Forense, 2001, p. 59/60)

"Do ponto de vista econômico o caráter mais relevante do contrato de seguro é a mutualidade, por meio da qual o risco individual se dissolve solidariamente entre todos os participantes do grupo de pessoas que resolvem participar da cobertura proporcionada pelo segurador, o qual se vale dos próprios recursos arrecadados entre os segurados para formar um fundo comum. É esse fundo comum que fornecerá os meios para indenizar o prejuízo individual do segurado que vier a sofrer a consumação do risco temido e acobertado pelo contrato. Cumpre, assim, ao seguro um importante papel na economia e no desenvolvimento sócio-econômico, já que enseja a formação de um 'patrimônio coletivo', embora não-público e não-estatal. Cria-se um 'fundo privado', com notável significação na vida econômica desenvolvida pela livre iniciativa.

O mutualismo, nestes termos, encontra-se arraigado nos contratos de seguro de vida, seja na modalidade individual, seja na modalidade em grupo, já que em ambos há a formação de carteiras e, portanto, a correspondente diluição do risco individual no risco coletivo.

Os contratos de seguro de vida, em regra, também são pactuados por prazo determinado, o que restou explicitado a partir da edição do Código Civil de 2002.

Na verdade, a temporariedade dos contratos de seguro de vida decorre justamente da necessidade de, periodicamente, aferir-se, por meio dos correlatos cálculos atuarias, a higidez e a idoneidade do fundo a ser formado pelas arrecadações dos segurados, nas bases contratadas, para o efeito de resguardar, no período subseqüente, os interesses da coletividade segurada.

Tal regramento provém, assim, da constatação de que esta espécie contratual, de cunho coletivo, para atingir sua finalidade, deve ser continuamente revisado (adequação atuarial), porquanto os riscos predeterminados a que os interesses segurados estão submetidos são, por natureza, dinâmicos.

A confecção de um contrato de seguro, assim, pressupõe a mensuração, pela Seguradora, de uma série de circunstâncias, tais como, a idade dos segurados, a entrada e saída destes, a ocorrência de sinistros, dentre muitas outras, que se relacionam diretamente aos riscos a serem por ela assumidos durante o prazo contratual, tão-somente. Tais circunstâncias, é certo, são dinâmicas e, alteram-se, irremediavelmente, com o passar do tempo.

Efetivamente, a partir de tal aferição, será possível à Seguradora sopesar se a contratação do seguro de vida deverá seguir nas mesmas bases pactuadas, se deverá ser reajustada, ou mesmo se, pela absoluta inviabilidade de se resguardar os interesses da coletividade, não deverá ser renovada. Tal proceder, em si, na compreensão deste Ministro, não encerra qualquer abusividade ou indevida potestatividade por parte da Seguradora.

Tratando-se, pois, de princípio basilar do sistema de seguro, o mutualismo também tem aplicação no seguro contratado de forma individual, como afirmou o Ministro Massami Uyeda, na medida em que o montante dos prêmios arrecadados do conjunto dos contratos dessa natureza, formador da carteira administrada pelo segurador, é que irá lastrear o pagamento das eventuais indenizações demandadas

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

pelos segurados integrantes dessa mesma carteira. Nesse sentido, leciona Pedro Alvim:

> Juridicamente, o seguro é a transferência do risco do segurado para o segurador; tecnicamente, é a divisão, entre muitos segurados, dos danos que deveriam ser suportados por um deles.
> O contrato de seguro é uma operação isolada entre segurado e segurador, mas a multiplicação desses contratos, dando a mesma garantia sobre o mesmo tipo de risco, para muitas pessoas, constitui sua base técnica. A contribuição dessas pessoas formará o fundo comum de onde sairão os recursos para pagamento dos sinistros. O segurador funciona como gerente do negócio: recebe de todos e paga as indenizações.
> (O Contrato de Seguro, Forense, 3ª ed., Rio de Janeiro, 2001, p. 59).

E acrescenta o referido autor, ao discorrer sobre a natureza aleatória dos contratos de seguro:

> **O seguro é tipicamente um contrato aleatório. Gira em torno do risco, acontecimento futuro e incerto cujas consequências econômicas o segurado transfere ao segurador, mediante o pagamento do prêmio. Se o evento previsto ocorre, uma soma bem maior que o prêmio será paga ao segurado; em compensação, reterá o segurador a quantia recebida, se o fato não se verificar. Não há equivalência nas obrigações, por força da natureza aleatória do contrato. O segurado perde ou ganha, mas o segurador escapa a essa condição, não em relação a um contrato isolado, mas no conjunto dos contratos celebrados, compensando os lucros e perdas de cada um. Eis por que o seguro é um negócio de massa. Sua estabilidade cresce na razão direta do volume da carteira.**
> (Obra citada, p. 123)

Observo, assim, que a distinção relevante para o deslinde da questão posta em julgamento não se pretende ao caráter coletivo ou individual da avença - como se poderia inferir da análise isolada de parte da fundamentação do voto do Ministro Massami Uyeda no Resp 880.605/RN - mas se a avença foi celebrada "por prazo limitado, ou por toda a vida do segurado" (art. 796 do atual Código Civil), isto é, em caráter temporário ou vitalício e, em consequência, o regime financeiro ao qual está submetida.

Com efeito, o seguro vitalício - o qual sempre será contratado de maneira individual - deve observar o regime financeiro de capitalização, de forma a garantir que, diante do envelhecimento do segurado, o aumento do risco seja coberto pelas sobras de contribuições excedentes ao risco pagas enquanto jovem, as quais serão capitalizadas e provisionadas em seu nome. Já os demais seguros, contratados de forma individual ou coletiva, por prazo limitado, em regra anual, são geridos sob o regime de repartição simples, de modo que a cada ano a seguradora paga as indenizações relativas aos sinistros então ocorridos, arcando, ao final, com o prejuízo, caso o conjunto de prêmios recolhidos dos segurados tenha sido insuficiente, ou recolhendo o que exceder como lucro. Neste caso, não há capitalização de sobras em nome de cada um dos segurados para garantir sinistros em períodos subsequentes.

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

As seguintes ponderações do Ministro Massami Uyeda, em seu voto condutor do RESP 880.605/RN, esclarecem a questão:

> **Não se descura, por óbvio, da possibilidade de, eventualmente, o contrato de seguro de vida ser vitalício, entretanto, se assim vier a dispor as partes contratantes, é certo que as bases contratuais e especialmente, os cálculos atuariais deverão observar regime financeiro próprio.**
> **Ademais, o seguro de vida vitalício, ainda que expressa e excepcionalmente possa ser assim contratado, somente comporta a forma individual, nunca a modalidade em grupo. Na verdade, justamente sob o enfoque do regime financeiro que os seguros de vida deverão observar é que reside a necessidade de se conferir tratamento distinto para o seguro de vida em grupo daquele dispensado aos seguros individuais que podem, eventualmente, ser vitalício.**
> Nesse ínterim, revela-se oportuno e necessário mencionar o escólio de Sergio Rangel Guimarães, que, tendo em conta a distinta concepção dos seguros de vida individual e em grupo, bem como seus respectivos regimes financeiros, destaca, de forma técnica, que:
>
> > Os contratos de seguro de vida em grupo são estabelecidos de forma anual, renováveis. Este ramo de seguro é fundamentado no regime financeiro de repartição simples, em que, atuarialmente, com base em tábuas de mortalidade, é estimado o valor provável de sinistros. Adiciona-se a esta estimativa os custos administrativos da seguradora, bem como o lucro da operação, os custos de colocação e os impostos. Por fim, o montante final é, de forma antecipada aos eventos, rateado entre os segurados. O preço final, que é conhecido pelo termo "prêmio comercial de seguro", representa o valor que o segurado deverá pagar para ter direito à cobertura contratada.
> > Os seguros individuais, na sua acepção clássica, não são muito difundidos no Brasil. O ramo vida individual (VI) é fundamentado no regime financeiro de capitalização, em que o prêmio comercial de seguro é calculado de forma nivelada. Ou seja, nesta modalidade de seguro, em que os prazos contratuais são plurianuais ou vitalícios, o prêmio é fixo, não se alterando em relação ao capital segurado quando o segurado for atingindo as idades subseqüentes. Para que seja preservado o equilíbrio técnico da operação, a parte do prêmio que nos primeiros anos contratuais é superior ao risco efetivo deve ser guardada, constituindo-se uma provisão matemática correspondente (um passivo para seguradora). É utilizada a técnica atuarial, sustentada em tábuas de mortalidade e taxas de juros,para se estabelecer as tarifas e as provisões matemáticas deste tipo de seguro. (GUIMARÃES, Sergio Rangel, Fundamentação atuarial dos seguros de vida: um estudo comparativo entre os seguros de vida individual e em grupo. Rio de Janeiro: Fundação Escola Nacional de Seguros - FUNENSEG, 2004. v. 9. 148 p.)
>
> **Devidamente delineados os regimes financeiros dos seguros de vida na modalidade individual (quando expressamente contratado de forma vitalícia) e na modalidade em grupo (que, como visto, necessariamente, deve observar prazo determinado para sua efetiva consecução), constata-se inexistir, nos seguros de vida em grupo, qualquer reserva técnica ou provisões matemáticas (passivo para seguradora) ao final do período contratado que possam ser revertidas ao segurado.**
> Bem de ver, assim, que a pretensão de devolução aos segurados, no todo ou em parte, de reservas técnicas, que, ressalte-se, simplesmente não existem nos contratos de seguro de vida em grupo, a título de reparação por danos materiais decorrentes da não renovação contratual, permissa venia, contraria, na compreensão deste Ministro, a própria essência do contrato sub judice.

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

O acórdão da Segunda Seção no RESP. 1.073.595/MG, acima citado, a despeito do que tem sido erroneamente consignado em inúmeros acórdãos posteriores de ambas as turmas, também havia examinado contrato de seguro de vida coletivo e não de seguro individual, como alertou a Ministra Nancy Andrighi, em voto posterior a ambos os precedentes, no REsp. 1.356.725/RS, cuja relatoria acabou atribuída ao Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, confira-se:

> No julgamento do REsp 1.073.595/MG, 2ª Seção, minha relatoria, DJe de 29.04.2011, ficou estabelecido ser abusiva a negativa de renovação de contrato de seguro de vida mantido ao longo de anos.
> Tempos depois, a mesma 2ª Seção, no REsp 880.605/RN, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Rel. para acórdão Min. Massami Uyeda, DJe de 17.09.2012, voltou a apreciar o tema, ainda que de forma incidental.
> Apesar deste segundo julgado aparentemente estabelecer uma exceção ao entendimento contido no primeiro – supostamente declarando a legalidade da rescisão unilateral no caso de seguros de vida em grupo – uma análise mais acurada desses processos evidencia a inexistência de relação direta ou de incompatibilidade entre eles.
> **Em primeiro lugar, cumpre frisar que, ao contrário do que foi consignado pelo i. Min. Massami Uyeda ao inaugurar a divergência no REsp 880.605/RN, o REsp 1.073.595/MG não analisou a situação específica dos seguros de vida individuais.**
> **Conforme destacado no corpo do voto condutor do REsp 1.073.595/MG, "um contrato de seguro de vida que vem sendo renovado por trinta anos, inicialmente na modalidade individual, e depois como seguro em grupo, não pode ser interpretado como se meramente derivasse de contratos isolados, todos com duração de um ano"**.

Considerou a Ministra Nancy Andrighi que o relevante em ambos os casos julgados no REsp. 1.073.595/MG, de sua relatoria, e no REsp 880.605/RN, sob a relatoria do Ministro REsp 880.605/RN, não era a circunstância de se tratar de seguro individual ou coletivo, mas o prazo de duração do contrato sucessivamente renovado por trinta anos no primeiro precedente e por tempo bastante inferior no seguinte.

Prevaleceu, naquela ocasião, na Terceira Turma, no julgamento do citado RESP 1.356.725/RS, no qual foi examinada validade de cláusula que prevê a não renovação de contratos de seguro em grupo prevista no denominado "Seguro Ouro Vida - Apólice 40", o entendimento resumido na ementa abaixo transcrita:

> RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO (OURO VIDA - APÓLICE 40). NÃO RENOVAÇÃO PELA SEGURADORA. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. NATUREZA DO CONTRATO (MUTUALISMO E TEMPORARIEDADE). EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA CONTRATUAL. NOTIFICAÇÃO DO SEGURADO EM PRAZO RAZOÁVEL.
> 1. A Segunda Seção deste Tribunal Superior, quando do julgamento do REsp nº 880.605/RN (DJe 17/9/2012), firmou o entendimento de não ser abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação em prazo razoável. Essa hipótese difere da do seguro de vida individual que foi renovado ininterruptamente por longo período, situação em que se aplica o entendimento firmado no REsp nº 1.073.595/MG (DJe 29/4/2011).

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

2. O exercício do direito de não renovação do seguro de vida em grupo pela seguradora, na hipótese de ocorrência de desequilíbrio atuarial, com o oferecimento de proposta de adesão a novo produto, não fere o princípio da boa-fé objetiva, mesmo porque o mutualismo e a temporariedade são ínsitos a essa espécie de contrato.
3. Recurso especial da FENABB não conhecido; recurso especial da Companhia de Seguros Aliança do Brasil S.A. provido e recurso especial da ABRASCONSEG prejudicado.
(Rel p/acórdão Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJ 12.6.2014)

Veja-se que, neste precedente da Terceira Turma, apesar do esclarecimento da Ministra Nancy Andrighi a respeito da natureza coletiva também do contrato examinado no REsp. 1.073.595/MG, o voto condutor do acórdão e a respectiva ementa referiu-se ao primitivo precedente como se tivesse sido proferido em processo relativo a contrato individual, o que, ao meu sentir, não teria mesmo relevância para a divergência de entendimento entre os membros da turma - a mesma divergência outrora ocorrida em ambos os precedentes da Segunda Seção acima comentados - divergência esta que persistiu, independentemente do rótulo dado ao contrato.

Prosseguindo na sequência dos precedentes da Segunda Seção, merece destaque o julgamento do RESP 1.569.627/RS, do qual fui a relatora para acórdão, em que claramente ficou definido que, nos contratos de seguro de vida - individuais ou em grupo - administrados sob o regime financeiro de repartição simples, é válida a cláusula de não renovação do seguro de vida, quando faculdade conferida a ambas as partes do contrato, mediante prévia notificação, tratando-se de direito potestativo, independente de comprovação do desequilíbrio atuarial-financeiro da carteira. A exceção é o seguro contratado em caráter vitalício ou plurianual, modalidade na qual há a formação de reserva matemática de benefícios a conceder.

O acórdão foi assim ementado:

CIVIL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. INCIDÊNCIA DO CDC NÃO AFASTA A APLICAÇÃO DE NORMAS ESPECÍFICAS. CÓDIGO CIVIL E REGULAMENTAÇÃO PELA SUSEP. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CARÁTER TEMPORÁRIO. AUSÊNCIA DE FORMAÇÃO DE RESERVA MATEMÁTICA. SISTEMA FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES. CLÁUSULA DE NÃO RENOVAÇÃO. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.
1 - A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp. 880.605/RN (DJe 17/9/2012), firmou o entendimento de não ser abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação da outra parte.
2 – À exceção dos contratos de seguro de vida individuais, contratados em caráter vitalício ou plurianual, nos quais há a formação de reserva matemática de benefícios a conceder, as demais modalidades são geridas sob o regime financeiro de repartição simples, de modo que os prêmios arrecadados do grupo de segurados ao longo do período de vigência do contrato destinam-se ao pagamento dos sinistros ocorridos naquele período. Dessa forma, não há que se falar em

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

reserva matemática vinculada a cada participante e, portanto, em direito à renovação da apólice sem a concordância da seguradora, tampouco à restituição dos prêmios pagos em contraprestação à cobertura do risco no período delimitado no contrato.
3 – A cláusula de não renovação do seguro de vida, quando faculdade conferida a ambas as partes do contrato, mediante prévia notificação, independe de comprovação do desequilíbrio atuarial-financeiro, constituindo verdadeiro direito potestativo.
4 – Recurso especial a que se dá provimento.
(DJ 2.4.2018).

Na mesma linha, seguiu-se, também na Segunda Seção, o julgamento do EREsp 1.372.785/SP, em que reiterado o entendimento prevalecente no REsp. 880.605 /RN, relator para o acórdão o Ministro Massami Uyeda, e no REsp 1.569.627/RS, tendo sido a ementa lavrada nos seguintes termos:

EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CONTRATO TEMPORÁRIO. REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES. APÓLICE RENOVADA POR LONGO PERÍODO. CLÁUSULA DE NÃO RENOVAÇÃO. AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE. DISSONÂNCIA DE ENTENDIMENTOS VERIFICADA.
1. Não é abusiva a cláusula contratual que prevê a possibilidade de não renovação automática do seguro de vida em grupo por qualquer dos contratantes, desde que haja prévia notificação da outra parte.
2. Segundo as premissas que prevaleceram no julgamento do REsp. 880.605/RN, relator para o acórdão o Ministro Massami Uyeda, reiteradas no julgamento do REsp 1.569.627/RS, o contrato de seguro de vida coletivo é, por natureza, temporário. Tal conclusão decorre da circunstância de que seu regime financeiro é o de repartição simples. Os prêmios arrecadados do grupo de segurados ao longo da vigência do contrato destinam-se ao pagamento dos sinistros ocorridos naquele período. Não se trata de contrato de capitalização. Findo o prazo do contrato, pouco importa quantas vezes tenha sido renovado, não há reserva matemática vinculada a cada participante e, portanto, não há direito à renovação da apólice sem a concordância da seguradora e nem à restituição dos prêmios pagos em contraprestação à cobertura do risco no período delimitado no contrato.
3. Embargos de divergência providos.
(EREsp 1.372.785/SP, de minha relatoria, DJ 16.5.2019)

No mesmo sentido, o seguinte acórdão proferido em caso mais recente:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL NÃO VITALÍCIO NEM PLURIANUAL. CLÁUSULA DE REAJUSTE DO PRÊMIO DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA. INEXISTÊNCIA DE ABUSIVIDADE.
1. No contrato de seguro de vida em grupo, não há, em tese, abusividade na cláusula de reajuste dos prêmios de acordo com a faixa etária dos segurados, raciocínio que se aplica ao seguro de vida individual não vitalício nem plurianual. Precedentes.
2. "À exceção dos contratos de seguro de vida individuais, contratados em caráter vitalício ou plurianual, nos quais há a formação de reserva matemática de benefícios a conceder, as demais modalidades são geridas sob o regime financeiro de repartição simples, de modo que os prêmios arrecadados do grupo de segurados ao longo do período de vigência do contrato destinam-se ao pagamento

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

> dos sinistros ocorridos naquele período. Dessa forma, não há que se falar em reserva matemática vinculada a cada participante e, portanto, em direito à renovação da apólice sem a concordância da seguradora, tampouco à restituição dos prêmios pagos em contraprestação à cobertura do risco no período delimitado no contrato." (REsp n. 1.569.627/RS, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Segunda Seção, DJe de 2/4/2018).
> Agravo interno improvido.
> (AgInt nos Edcl no RESP 1.955.603/SP, Terceira Turma, Relator Ministro Humberto Martins, DJ 29.5.2024).

Penso que esse entendimento, já acolhido pela Segunda Seção nos três últimos acórdãos em que se debruçou sobre o tema, deve prevalecer também no presente caso, em que a apólice de seguro, inicialmente contratada como seguro individual renovado anualmente, passou a ser contratada na modalidade de seguro coletivo, sempre pelo período de um ano, sem que se tenha cogitado de que se tratasse de seguro individual vitalício, com formação de reserva matemática em nome do autor.

De fato, conforme leciona Sérgio Rangel Guimarães, na dissertação de mestrado defendida perante a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, intitulada "Fundamentação técnica e atuarial dos seguros de vida: um estudo comparativo entre o seguro de vida individual e o seguro de vida em grupo no Brasíl", mencionada no voto do Ministro Massami Uyeda, não há provisão de benefícios a conceder no seguro de vida em grupo e nem no seguro individual contratado na modalidade temporária, isto é, que não seja vitalício ou plurianual. Confira-se:

> Um dos aspectos mais relevantes e, consequentemente, indispensável à estruturação e solvência de um plano de seguro de vida, seja na modalidade individual ou grupal, é a constituição, pelo segurador, de provisões técnicas que visem à garantia do fiel cumprimento dos compromissos assumidos. Outro ponto importante está relacionado ao fato de que tais provisões devam ser imputadas, de forma precisa, a cada exercício correspondente.
> No Brasil, a constituição de provisões técnicas é, atualmente, definida e regulada pela Resolução CNSP nº 89/02, que faz referência a uma diversidade de provisões que devem ser constituídas pelas Companhias de Seguros.
> (...)
> Os seguros individuais, na sua acepção clássica, não são muito difundidos no Brasil. **Tais seguros são fundamentados no regime de capitalização, em que o prêmio de seguro é calculado de forma nivelada. Nesta Modalidade de seguro, em que os prazos são plurianuais ou vitalícios, o prêmio é fixo, não se alterando em relação ao capital segurado à medida que o segurado for atingido as idades subsequentes. Para que seja preservado o equilíbrio técnico da operação, a parcelas do prêmio que nos primeiros anos contratuais for superior ao risco efetivo deve ser guardada, constituindo, assim, uma reserva matemática, que assume a forma de um passivo para Companhia de Seguros**.
> (...)
> **O mercado brasileiro tem certa predileção pelo segmento de seguros grupais, conhecidos também por seguros coletivos. Trata-se de uma modalidade de seguro de vida na qual a cobertura é oferecida a um grupo de pessoas, sob um único contrato. Os contratos são celebrados em termos anualmente renováveis. Tais**

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

seguros são fundamentados no regime financeiro de repartição simples, em que os prêmios são fixados para, em geral, o período de um ano.

A sistemática de apuração da provisão no SVI parte do princípio de que o segurado pagará, durante um certo período de tempo, um prêmio nivelado que é mais caro que o prêmio natural. Haverá, portanto, durante o referido período de tempo, um excedente de valores sobre o prêmio natural, e nas idades mais avançadas, um déficit. Do saldo decorrente da capitalização deste diferença entre o prêmio nivelado e o prêmio natural, surge a PMBAC [Provisão Matemátida de Benefícios a Conceder]. Assim, conforme Ferreira (1985), a PMBAC pode ser definida com a diferença existente entre o valor atual do compromisso do segurador (pagar o capital segurado) e o valor atual dos compromissos do segurado (pagar os prêmios). Portanto, tal provisão pode ser apurada pela aplicação direta da citada definição, mediante o emprego do princípio da equivalência atuarial, já anteriormente aplicado ao cálculo dos prêmios de seguro.
(trabalho disponível em www. lume.ufgrs.br/handle/1038/3227, p. 53-54 e 103-104).

Para melhor compreensão, transcrevo a seguinte exposição de Fábio Ulhoa Coelho, que demonstra com clareza a distinção entre os seguros de vida individual vitalício ou plurianual, e os em grupo, sob o prisma dos respectivos regimes financeiros aos quais estão submetidos:

O seguro de vida pode ser individual ou em grupo, conforme seja um só ou vários os segurados pela apólice. A diferença fundamental entre essas categorias diz respeito à base técnica (Tzirulnik-Cavacanti-Pimentel, 2002:170/172).

Nos seguros de vida em grupo, o cálculo atuarial do prêmio e do capital é feito como na generalidade dos produtos securitários. Computa-se a quantidade de sinistros que devem se verificar no transcorrer do prazo do contrato e a partir dela se definem os valores do seguro. Os mais jovens do grupo pagam prêmio mais alto do que o diretamente relacionado ao risco de sua morte. Isso possibilita que os segurados mais velhos do mesmo grupo possam pagar prêmio mais baixo do que o de risco a eles associado.

Já nos individuais, a base técnica é diversa. Como ressaltam Ernesto Tzirulnik, Flávio de Queiroz e Ayrton Pimentel, o agravamento contínuo e permanente do risco segurado é inerente ao seguro de vida por morte. A cada dia que passa, aumenta o risco, porque o segurado está inevitavelmente mais próximo de sua morte. O prêmio, contudo, não pode ser calculado em função desse agravamento, porque isso tornaria proibitivo o seguro de vida a partir de determinada idade do segurado. Adota-se então do prêmio nivelado. O segurado paga o mesmo prêmio durante todo o prazo do contrato. No início desse prazo, está certamente pagando prêmio maior do que o risco de falecer; mas no fim, o valor pago é menor que o risco. Adotada a técnica do prêmio nivelado deve a seguradora contabilizar a parte do prêmio pago que, no início do contrato, supera o risco de morte do segurado numa provisão individualizada (chamada reserva matemática). Os recursos provisionados nessa reserva servirão à suplementação do prêmio pago no fim do contrato, quando seu valor é inferior ao do risco.

(...)

Nos seguros de vida individual, parte do prêmio pago no início do contrato é destinada à constituição de uma provisão vinculada ao segurado denominada reserva matemática. Ela se destina a viabilizar um prêmio em valor acessível ao mesmo segurado ao fim do contrato, quando o risco de sua morte é mais elevada.

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

> Se o segurado quiser resolver o contrato, ele pode resgatar a reserva matemática (resgate). Além disso, à sua opção, pode proporcionalizar o capital devido aos prêmios pagos (saldamento).
> (Curso de Direito Civil, volume 3 - Contratos, Ed. Revista dos Tribunais, 8ª ed., São Paulo, 2016, p. 353-354)

Considero, pois, que, apenas nos contratos individuais vitalícios ou plurianuais há a formação de provisão matemática de benefícios a conceder, calculada atuarialmente no início do contrato, a qual possibilita a manutenção nivelada do prêmio, que permanece inalterado mesmo com o envelhecimento do segurado e o aumento do risco. Por outro lado, em caso de resolução do contrato no curso de sua vigência, cabe a restituição da reserva já formada aplicando-se a regra estabelecida no art. 796, parágrafo único, do CC/2002, de modo a evitar o enriquecimento sem causa do segurador.

Nos contratos de seguro coletivos e nos individuais celebrados por prazo determinado, de vigência transitória, por natureza, o regime financeiro é o de repartição simples. Os prêmios arrecadados do grupo de segurados ao longo do período de vigência do contrato foram atuarialmente calculados para o pagamento dos sinistros ocorridos naquele período. A reserva técnica é constituída em favor do grupo ou da carteira de apólices e, ao fim do prazo de vigência anual, ficará a seguradora com o saldo, se houver menos sinistros do que previsto ou com o prejuízo se as indenizações superarem o estimado. Não se trata de contrato de capitalização, nem de poupança ou investimento financeiro. Findo o prazo do contrato, pouco importa quantas vezes tenha sido renovado, não haverá reserva matemática vinculada a cada participante e, portanto, não há direito à renovação da apólice sem a concordância da seguradora e nem à restituição dos prêmios pagos em contraprestação à cobertura do risco no período delimitado no contrato.

Assim, nessas modalidades, mesmo que o segurado tenha tido o contrato renovado por décadas, não se formou uma poupança, pecúlio ou plano de previdência, que lhe garantiria, ou a seus beneficiários, segurança na velhice. Suas contribuições (prêmio), ano a ano, esgotaram-se na cobertura dos sinistros no período, realizadas, como já enfatizado, pelo sistema de repartição simples.

Se não houve o sinistro, nem por isso tem direito à devolução dos prêmios pagos como contraprestação pela cobertura no período de vigência da apólice, ou à sua renovação, nas mesmas bases, sem a reavaliação dos riscos e do prêmio.

Não existe reserva ou provisão matemática de benefícios a conceder, caraterística exclusiva de contratos de seguro de vida individuais vitalícios, como acima demonstrado, motivo pelo qual não há como ser ordenada a continuidade indefinida do contrato, sem a reavaliação do risco e recálculo do valor dos prêmios, como pretende a recorrida.

Ademais, o autor em momento algum questionou o desequilíbrio atuarial no contrato, argumento invocado pela seguradora ao comunicar que não seria ele renovado e oferecer novo produto. As instâncias de origem, por sua vez, limitaram-se a examinar o tema submetido à apreciação judicial exclusivamente com base nas

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

normas gerais protetivas do Código de Defesa do Consumidor e concluíram pela obrigatoriedade de renovação de contrato de seguro de vida individual contratado de forma temporária, posicionamento, como visto, contrário à natureza e regência legal do contrato de seguro, conforme orientação da Segunda Seção no julgamento do RESP 880.605/RN e em precedentes posteriores, nos quais também foi afastada a possibilidade de o longo prazo em que o contrato foi renovado determinar a renovação perpétua da apólice.

A esse respeito, são pertinentes os seguintes argumentos de Humberto Theodoro Jr, ao abordar especificamente a questão da não renovação de seguro de vida tendo em vista a aplicação do CDC a essa espécie de contrato:

> Não há dúvida de que a relação entre segurador e segurado, mormente quando este é uma pessoa física, configura negócio jurídico alcançado pela tutela assegurada pelo CDC. Di-lo, expressamente, o art. 4º. § 2º, do CDC.
> Mas a proteção que emana da legislação consumerista não é absoluta ou ilimitada, de modo que não pode imaginar que tudo o que não seja vantajoso para o consumidor incorra em abusividade e nulidade.
> (...)
> O abuso que leve à prevalência das regras de invalidade do CDC pressupõe conduta do fornecedor que faz inserir no contrato, a pretexto da liberdade negocial, cláusula desconforme com os objetivos e o espírito tutelar das regras e princípios adotados no CDC. **Para que esse abuso ocorra, o primeiro requisito é que a convenção tenha sido realmente fruto da autonomia da vontade; e, em seguida, é necessário que o pactuado, por imposição da parte mais forte, seja algo que destoe do regime normal do direito obrigacional traçado pelas normas dispositivas do direito privado.**
> **Não se pode imaginar com abusiva a convenção que se limita a inserir no esquema contratual aquilo que é objeto de regra traçada pelo próprio direito civil. (...)**
> Abuso ocorre justamente quando o fornecedor se aproveita de brechas ou faculdades encontradas no direito privado para criar regime contratual diverso do legislado. É nessa criação oriunda da autonomia da vontade que a cláusula, in concreto, criar uma obrigação nova cuja essência seja incompatível com o espírito do CDC e até mesmo com os princípios e fundamentos do direito civil.
> (...)
> Não há, sem o traço da anormalidade, lugar para cogitar-se do abuso de direito, ainda que se recorra ao pretexto de estar tutelando o consumidor. Nem o fornecedor comete abuso, nem o consumidor sofre lesão ilícita, quando o negócio apenas não foi interessante como esperava a parte vulnerável da contratação, se tudo se passou segundo as regras claras e precisas do direito das obrigações civis.
> (...)
> **A lei consumerista protege, de fato, o segurado em suas relações com o segurador. Não define, porém, o que é contrato de seguro, nem quais são os direitos e obrigações das partes vinculadas àquele contrato. É o direito civil que a função de definir o contrato de seguro, como faz em relação a todos os contratos típicos. É ele, e não o CDC, que estatui o que pode e o que não pode ser estipulado nas convenções entre segurador e segurado.**
> **Aquilo que a lei civil, enfim, define como elemento ou requisito do contrato típico de seguro jamais poderá ser recusado como abusivo, simplesmente porque a opção pela cláusula não terá sido do contratante, mas fruto de regramento instituído pelo próprio legislador.**

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

(Artigo citado, p. 91-93)

Ademais, o princípio da boa-fé objetiva (CC/2002, art. 422) visa a manter a relação de lealdade e confiança entre os contratantes, razão pela deve ser observado por ambas as partes.

Findo o prazo de vigência delimitado na apólice, não há direito à renovação respectiva, bastando a notificação tempestiva ao segurado de que a apólice não será renovada pela seguradora.

Com efeito, após o término do prazo de vigência da apólice, os prêmios arrecadados serviram para pagamento dos sinistros no período e para remunerar a seguradora, pelo sistema de repartição simples. Em relação àqueles que não sofreram sinistro, receberam, todavia, a prestação contratada, a saber, tiveram o risco coberto no período delimitado no contrato. Não havendo no seguro em grupo e no individual por prazo determinado formação de reserva matemática acumulada para cobertura de risco em períodos subsequentes, nada mais têm as partes a demandar uma em relação a outra em relação à apólice finda, sendo a elas possibilitado renovar o seguro por um novo período, caso ambas assim o desejem.

Diante disso, reafirmo o entendimento que externei no voto que proferi no RESP 880.605/RN no sentido de que a natureza dos contratos de seguro de vida em grupo ou mesmo os individuais que não sejam vitalícios ou plurianuais autoriza a não renovação, sendo certo que são eles destinados à cobertura de sinistro pela seguradora, mediante o pagamento do prêmio pelo segurado, no período de vigência da apólice e não à constituição de poupança ou plano de previdência privada.

Nesse sentido, são apropriadas as advertências do Ministro João Otávio de Noronha, no voto proferido no já citado RESP 1.073.595/MG, que, a despeito de destinadas ao contrato de seguro de vida em grupo, aplicam-se aos individuais celebrados por prazo determinado, na medida em que o montante dos prêmios arrecadados do conjunto dos contratos dessa natureza, e que formam a carteira administrada pelo segurador, é que irá lastrear o pagamento das eventuais indenizações demandadas pelos segurados integrantes dessa mesma carteira:

> Manter essa apólice é prejudicar todos os demais consumidores, todos os demais segurados, porque ela não se sustenta sem o aumento em relação à idade dos segurados.
> O fator risco aumenta ao longo do tempo. Como pode uma pessoa de setenta anos recolher um prêmio no mesmo montante que um de trinta anos? Manter um sistema dessa forma é matematicamente impossível.
> Atento a todos esses fatores é que divergi da Sra. Ministra Nancy Andrighi, pois tenho noção exata da repercussão de sua decisão. Essa decisão vai determinar a quebra da apólice e prejudicar a todos os demais participantes do grupo. E não há como indenizar o capital porque o contrato vence ano a ano. Contribuiu, acabou; passa-se a um novo ano porque não houve o evento morte. Se tivesse ocorrido, teria havido indenização e o contrato encerrado para aquele indivíduo.
> Pode-se fazer um seguro e, se logo que passado o prazo de carência houver o evento morte, os demais é que suportarão a indenização a ser paga. Então, é um contrato de risco, álea, porque decorre do próprio fator vida.

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc

Entendo pertinente acrescentar, ainda, as seguintes observações de Humberto Thedoro Jr, com as quais compartilho integralmente:

> Se fatores imprevisíveis sobrevêm e afetam a liquidez do plano de seguro de vida em grupo, a solução jurídica não é impor, a ferro e fogo, que a seguradora o mantenha até se arruinar completamente pela fatal insolvência do fundo comum e da própria empresa. O que a regulamentação da SUSEP prevê é medida completamente outra para o impasse em questão. É, na falta de acordo para reequilibrar a apólice, ou na impossibilidade de medidas eficientes para tal fim, simplesmente o cancelamento unilateral da apólice.
> (Artigo citado, pág. 99)

Assim, uma vez reconhecida a legalidade da cláusula de não renovação do seguro de vida em grupo ou individual firmado em caráter temporário, a qual é faculdade conferida a ambas as partes do contrato, deve ser julgado improcedente o pedido formulado na inicial.

Por fim, observo que o presente voto não analisou as novas regras trazidas pela Lei 15.040/2024, as quais somente entrarão em vigor após decorrido o prazo de um ano de sua publicação, que se deu em 10.12.2024, não incidindo, portanto, no julgamento do presente caso. Cumpre, porém, observar que, em sua essência, continuam válidos os princípios do mutualismo, da possibilidade de não renovação dos contratos de seguro de vida após o término de sua vigência e, sobretudo, da necessidade de reavaliação do risco, a fim de assegurar o equilíbrio atuarial dos seguros em grupo e das carteiras de seguros individuais temporários, em benefício não apenas das empresas seguradoras, mas também da massa de segurados.

Em face do exposto, com a devida vênia do Relator, dou provimento ao recurso especial, para julgar improcedente o pedido.

É como voto.

Documento eletrônico VDA49527109 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 14/08/2025 12:18:33
Código de Controle do Documento: f18512bd-361d-417d-b978-28546ef141bc