



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2095615 - MG(2023/0313021-7)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : VIDA SEGURADORA S/A
OUTRO NOME : VIDA SEGURADORA S.A.
RECORRENTE : VIVA VIDA CLUBE DE SEGUROS
ADVOGADOS : ANDRÉ JACQUES LUCIANO UCHOA COSTA - MG080055
MARCELO AUGUSTO FERREIRA BRANDAO - MG077152
RECORRIDO : JOAO BATISTA DE AGUIAR BRAGA
ADVOGADO : WADSON DE OLIVEIRA AGUIAR - MG172996

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CLÁUSULA DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). TEMA REPETITIVO N. 1.068/STJ. LEGALIDADE. RECURSO PROVIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto por seguradora contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que reconheceu o direito do segurado ao recebimento de indenização por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD), com fundamento na incapacidade para o exercício da atividade profissional habitual, em contrato de seguro de vida em grupo.

2. O acórdão recorrido aplicou o Código de Defesa do Consumidor, interpretando as cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor e reconhecendo a cobertura por invalidez laboral, mesmo em contrato que previa cobertura apenas para invalidez funcional permanente total por doença, condicionada à perda da existência independente.

3. A sentença de primeiro grau havia julgado improcedente o pedido de indenização securitária, decisão que foi reformada pelo Tribunal de origem.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se é válida a cláusula contratual que condiciona o pagamento da indenização por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) à comprovação da perda da existência independente do segurado, em contraposição à mera incapacidade para o exercício da atividade profissional.

5. Outra questão em discussão é a definição do termo inicial para a correção monetária da indenização securitária, considerando a renovação sucessiva do contrato.

III. Razões de decidir

6. O Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o Tema 1.068, fixou tese vinculante no sentido de que não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica.

7. A garantia de invalidez funcional não tem vinculação com a incapacidade profissional, podendo ser contratada como uma antecipação da cobertura básica de morte, sendo legítima a negativa de pagamento quando não comprovada a perda da existência independente.
 8. A aposentadoria por invalidez concedida pelo INSS não vincula a seguradora privada, pois o órgão previdenciário afere a incapacidade laborativa, enquanto o contrato de seguro exige a comprovação de invalidez funcional para a vida autônoma.
 9. A correção monetária deve ser aplicada a partir da última renovação contratual, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça, para evitar enriquecimento sem causa.
- IV. Dispositivo
10. Recurso especial provido, para restabelecer a sentença de primeiro grau que julgou improcedentes os pedidos iniciais.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.
Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 09 de março de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2095615 - MG(2023/0313021-7)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **VIDA SEGURADORA S/A**
OUTRO NOME : **VIDA SEGURADORA S.A.**
RECORRENTE : **VIVA VIDA CLUBE DE SEGUROS**
ADVOGADOS : **ANDRÉ JACQUES LUCIANO UCHOA COSTA - MG080055**
: **MARCELO AUGUSTO FERREIRA BRANDAO - MG077152**
RECORRIDO : **JOAO BATISTA DE AGUIAR BRAGA**
ADVOGADO : **WADSON DE OLIVEIRA AGUIAR - MG172996**

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CLÁUSULA DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). TEMA REPETITIVO N. 1.068/STJ. LEGALIDADE. RECURSO PROVIDO.

I. Caso em exame

1. Recurso especial interposto por seguradora contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que reconheceu o direito do segurado ao recebimento de indenização por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD), com fundamento na incapacidade para o exercício da atividade profissional habitual, em contrato de seguro de vida em grupo.
2. O acórdão recorrido aplicou o Código de Defesa do Consumidor, interpretando as cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor e reconhecendo a cobertura por invalidez laboral, mesmo em contrato que previa cobertura apenas para invalidez funcional permanente total por doença, condicionada à perda da existência independente.
3. A sentença de primeiro grau havia julgado improcedente o pedido de indenização securitária, decisão que foi reformada pelo Tribunal de origem.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se é válida a cláusula contratual que condiciona o pagamento da indenização por invalidez funcional

permanente total por doença (IFPD) à comprovação da perda da existência independente do segurado, em contraposição à mera incapacidade para o exercício da atividade profissional.

5. Outra questão em discussão é a definição do termo inicial para a correção monetária da indenização securitária, considerando a renovação sucessiva do contrato.

III. Razões de decidir

6. O Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o Tema 1.068, fixou tese vinculante no sentido de que não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica.

7. A garantia de invalidez funcional não tem vinculação com a incapacidade profissional, podendo ser contratada como uma antecipação da cobertura básica de morte, sendo legítima a negativa de pagamento quando não comprovada a perda da existência independente.

8. A aposentadoria por invalidez concedida pelo INSS não vincula a seguradora privada, pois o órgão previdenciário afere a incapacidade laborativa, enquanto o contrato de seguro exige a comprovação de invalidez funcional para a vida autônoma.

9. A correção monetária deve ser aplicada a partir da última renovação contratual, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça, para evitar enriquecimento sem causa.

IV. Dispositivo

10. Recurso especial provido, para restabelecer a sentença de primeiro grau que julgou improcedentes os pedidos iniciais.

RELATÓRIO

Trata-se de **recurso especial** interposto por VIDA SEGURADORA S.A. e VIVA VIDA CLUBE DE SEGUROS, fundamentado no art. 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado:

“APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA – CONTRATO DE SEGURO – INVALIDEZ POR DOENÇA FUNCIONAL - COMPROVAÇÃO - PAGAMENTO DEVIDO. - O segurado e a seguradora inserem-se no conceito de consumidor e fornecedor, sendo, portanto, aplicável o Código de

Defesa do Consumidor. - Em caso de dúvida, as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor vulnerável e aderente ao contrato. - É devida indenização decorrente de invalidez do segurado para o trabalho, constatada na vigência do contrato de seguro por perícia médica, uma vez que prevista como evento abrangido pela cobertura.” (e-STJ, fl. 506)

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ, fls. 556-561), e novos embargos de declaração, após o juízo de retratação negativo, também foram rejeitados (e-STJ, fls. 760-763).

Em seu recurso especial, os recorrentes alegam violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) art. 757 e art. 760 do CC/2002, pois teria havido ampliação indevida dos riscos predeterminados e desconsideração da validade da cláusula IFPD, ao se reconhecer cobertura por invalidez laborativa em contrato que preveria apenas IFPD condicionada à perda da existência independente; o acórdão teria imposto obrigação não contratada e substituído a definição técnica de IFPD, em contrariedade à delimitação de risco e aos limites da garantia.

(ii) art. 884 do CC/2002, pois a correção monetária fixada desde a data da contratação, em cenário de renovações sucessivas, teria gerado enriquecimento sem causa do segurado; o termo inicial adequado seria a última renovação contratual.

Foram ofertadas contrarrazões (e-STJ, fl. 691).

É o relatório.

VOTO

O cerne da controvérsia reside na legalidade da cláusula contratual que condiciona o pagamento da indenização por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) à comprovação da perda da existência independente do segurado (estado vegetativo ou necessidade de assistência contínua para atos cotidianos), em contraposição à mera invalidez profissional.

Ao enfrentar a questão, o TJMG destacou que (e-STJ, fls. 506-514):

"De início, destaco que o Código de Defesa do Consumidor é aplicável na espécie, visto que as partes se inserem no conceito de consumidor e fornecedor nos termos dos artigos 2º e 3º da Lei 8.078/1990.

A exegese do art. 47 do Código de Defesa do Consumidor, “as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor”. Especialmente quando alguma dúvida prejudicial se salienta, e especialmente por se tratar de contrato por adesão.

Cumpre salientar, ainda, que os contratos devem ser guiados pela boa-fé. Código Civil dispõe acerca da boa-fé no contrato de seguro:

Conforme Certificado Individual do Segurado (ordem 09), o autor é beneficiário do seguro de vida estampado na Apólice 4627738. Consta no campo Garantia e Capital Segurado Individual indenização por invalidez por doença funcional no valor correspondente a R\$ 100.000,00. O autor trabalhou como motorista da ré desde 01/03/2006 a 25/10/12, quando se afastou em razão de doença. Aposentou-se por invalidez pelo INSS em 07/06/2018 (ordem 17).

A ré celebrou o contrato de seguro de vida e recebeu pelo seguro contratado para garantir o risco abrangido pelo pacto. Aliás, o risco decorrente do

negócio já foi calculado pela seguradora na hora da celebração do contrato de seguro quando projetou valor dos prêmios de cada segurado em caso de incidência da invalidez.

Ademais, é de se ressaltar que negar a cobertura diante da invalidez coloca o consumidor em situação de assinalada desvantagem, porque impede o recebimento da quantia prevista no contrato quando necessitar da cobertura do seguro, e o surpreende ante o indeferimento do pagamento de quantia que acreditava ser devida.

Nesse sentido, decorre que o objetivo do seguro é garantir ao segurado suporte financeiro caso sofra acidente ou se torne inválido em razão de doença funcional.

A cobertura por invalidez é motivo que leva o consumidor a concordar com a celebração do pacto, acreditando que estar garantido ante infortúnio causado por doença. A cobertura decorre do próprio princípio da boa-fé que deve nortear a atuação da seguradora. Logo, a previsão no contrato de cobertura em razão de invalidez ocorrida no período de vigência do contrato firmado garante ao autor direito ao recebimento da indenização correspondente.

Por outro lado, entendo que a condição prevista em contrato prevendo necessidade de alcançar determinado número de pontos para ter direito ao recebimento da indenização não considera a situação específica de invalidez do autor para o exercício profissional constatada através dos documentos juntados aos autos. Ademais a condicional adicionada estabelece um desequilíbrio em face da sua consideração não ser unilateral não equilibrada com o consumidor.

Além disso, a indenização por invalidez por doença somente seria devida quando o segurado estivesse em estado vegetativo, incapaz de praticar atos da vida cotidiana, quando deve ser considerada também diante da situação dos autos em que se consta incapacidade de exercício de atividade profissional decorrente de enfermidade.

A meu sentir, a negativa de cobertura nesses termos fere a própria função social do contrato prevista no artigo 421 do CC:

[...]

Na perícia realizada consta que o autor possui invalidez permanente e total, com “quadro de dependência de psicoestimulantes (relacionados à profissão), associada a quadro de bipolaridade (transtorno bipolar de difícil controle), humor gravemente depressivo com ideias de ruína e culpas, episódios hipomaniacos” (ordem 86, quesito 02).

Conclui que o quadro psiquiátrico é de evolução ruim, sem remissão de sintomas, gerando incapacidade permanente para a função laborativa (ordem 86, quesito 04).

Some-se, ainda, que a aposentadoria por invalidez concedida ao apelante pelo INSS (ordem 17) reforça a pretensão deduzida na inicial, uma vez que a referida autarquia constatou que o segurado está incapaz para o exercício da atividade laboral.

Portanto, caso prevaleça o entendimento da ré, fundado em cláusulas dispostas em contrato por adesão, fica desconsiderada a incapacidade do segurado para o exercício profissional, constatada através de documentação produzida sob o crivo do contraditório, inclusive mediante perícia médica.

Desta forma, demonstrada a invalidez do autor na vigência do seguro com base na perícia judicial e demais provas colacionadas aos autos, a procedência do pedido inicial de indenização securitária é direito.

Embora tenha constado na sentença que deve ocorrer a perda da existência independente do segurado para que faça jus ao seguro por invalidez, deve ser considerado que se trata de contrato por adesão e que o autor está incapacitado para exercício de atividade profissional decorrente de enfermidade. Portanto, não subsiste o argumento."

Em que pese a argumentação autoral baseada no Código de Defesa do Consumidor e na função social do contrato, a matéria encontra-se pacificada pelo Superior Tribunal de Justiça sob a sistemática dos recursos repetitivos.

O STJ, ao julgar o **Tema 1.068**, fixou a seguinte tese vinculante:

"Não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica."

No caso dos autos, a perícia médica (ou os documentos acostados) demonstrou que, embora o segurado esteja incapacitado para o exercício de sua atividade profissional habitual (motorista), ele preserva a capacidade para os atos da vida civil e não perdeu sua existência independente.

Conforme destacado no precedente paradigma, *"a garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a incapacidade profissional, podendo inclusive ser contratada como uma antecipação da cobertura básica de morte"*.

Ainda que a cobertura IFPD seja mais restritiva que a cobertura laboral (ILPD), não há que se falar em caráter abusivo ou ofensa à boa-fé objetiva, uma vez que se trata de risco delimitado contratualmente com prêmio ajustado a tal cobertura.

Ademais, o fato de o autor ter obtido aposentadoria por invalidez no INSS não vincula a seguradora privada. Conforme o entendimento aplicado no AREsp n. 2.784.459, *"eventual aposentadoria por invalidez permanente concedida pelo INSS não confere ao segurado o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada"*.

O órgão previdenciário afere a incapacidade laborativa (para o trabalho), enquanto o contrato em questão exige a invalidez funcional (para a vida autônoma). Sendo imprescindível a realização de perícia médica para o correto enquadramento na cobertura contratada, e não tendo esta atestado a perda da existência independente, a negativa de pagamento é legítima.

A propósito:

CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. SEGURO DE VIDA COLETIVO. EXCLUSÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, nos contratos de seguro de vida em grupo, diante da necessidade de interpretação restritiva das cláusulas do seguro, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho, para recebimento de indenização securitária, notadamente quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral" (AgInt no AREsp 1.903.050/DF, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/5/2023, DJe de 22/5/2023).

2. A "cláusula que exclui as "doenças profissionais" do conceito de acidente pessoal é válida, sendo descabido, nessa hipótese, equiparar os microtraumas repetitivos decorrentes da atividade laboral a um acidente pessoal, para fins de cobertura securitária" (AgInt no AREsp 1.782.278/SC, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023).

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.110.753/MS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 29/9/2025, DJEN de 2/10/2025. - destaquei)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE COBRANÇA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE AUTORA.

1. O entendimento desta Corte é no sentido de que "Não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica." (REsp n. 1.867.199/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021.).

1.1. "Na modalidade de contrato de seguro de vida coletivo, cabe exclusivamente ao estipulante, mandatário legal e único sujeito que tem vínculo anterior com os membros do grupo segurável (estipulação própria), a obrigação de prestar informações prévias aos potenciais segurados acerca das condições contratuais quando da formalização da adesão, incluídas as cláusulas limitativas e restritivas de direito previstas na apólice mestre." (REsp n. 1.874.811/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 2/3/2023, DJe de 10/3/2023.). 2.

Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.705.617/PR, relator Ministro **Marco Buzzi**, Quarta Turma, julgado em 1/9/2025, DJEN de 5/9/2025. - destaquei)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. SEGURO DE PESSOA. APÓLICE COLETIVA. CLÁUSULA DE INVALIDEZ FUNCIONAL - IFPD E INVALIDEZ POR ACIDENTE - IPA. SEGURADO ACOMETIDO DE ESPONDILODISCOPATIA DEGENERATIVA. PERDA DA CAPACIDADE DE EXISTÊNCIA INDEPENDENTE PELO SEGURADO. ABUSIVIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. TEMA 1.068/STJ. AVALIAÇÃO DA PERDA DA CAPACIDADE. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO. INCUMBÊNCIA DA ESTIPULANTE. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA CORTE SUPERIOR.

1. Controvérsia pertinente à cobertura de seguro de pessoa contratado com as cláusulas Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - IFPD e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - IPA, na hipótese em que o segurado se encontra acometido de doença degenerativa da coluna.

2. Nos termos do Tema 1.068/STJ: 'Não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica'.

3. Quanto ao direito à cobertura pleiteada, o Tribunal de origem consignou que o recorrente não comprovou invalidez que inviabilize, de forma irreversível, o pleno exercício das relações autônomas.

4. Considerando a fundamentação do acórdão objeto do recurso especial, os argumentos utilizados pela parte recorrente somente poderiam ter sua procedência verificada mediante o necessário reexame de matéria fático-probatória e interpretação das cláusulas contratuais, procedimentos vedados a esta Corte, em razão do óbice das Súmulas 5 e 7/STJ.

5. Na modalidade de contrato de seguro de vida coletivo, cabe exclusivamente ao estipulante, mandatário legal e único sujeito que tem vínculo anterior com os membros do grupo segurável (estipulação própria), a obrigação de prestar informações prévias aos potenciais segurados acerca das condições contratuais quando da formalização da adesão, incluídas as cláusulas limitativas e restritivas de direito previstas na apólice mestre. Precedentes: REsp n. 1.874.788/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 2/3/2023, DJe de 10/3/2023; AgInt nos EREsp n. 1.845.228/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, Segunda Seção, julgado em 2/5/2023, DJe de 4/5/2023.

Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 1.949.294/DF, relator Ministro **Humberto Martins**, Terceira Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 15/8/2025. - destaquei)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO. INVALIDEZ DECORRENTE DE ACIDENTE. SINISTRO NÃO COMPROVADO. DEVER DE INDENIZAÇÃO AFASTADO. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283 DO STF. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que negou provimento a agravo em recurso especial.

II. Questão em discussão

2. Consiste em analisar se é devida a indenização securitária, considerando a conclusão do Tribunal de origem de que o segurado não comprovou a ocorrência do sinistro nem as lesões alegadas.

III. Razões de decidir

3. Considera-se deficiente a fundamentação de recurso especial que alega violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 e não demonstra, clara e objetivamente, qual ponto omissivo, contraditório ou obscuro do acórdão recorrido não foi sanado no julgamento dos embargos de declaração. Incidência da Súmula n. 284 do STF.

4. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF.

5. Conforme orientação desta Corte, "a inversão do ônus da prova não é automática, dependendo da constatação pelas instâncias ordinárias da presença ou não da verossimilhança das alegações do consumidor, não estando dispensado de comprovar minimamente o fato constitutivo do seu direito" (AgInt no AREsp n. 2.224.577/SP, Relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 21/8/2023, DJe de 23/8/2023).

6. Ademais, nos termos da jurisprudência do STJ, "eventual aposentadoria por invalidez permanente concedida pelo INSS não confere ao segurado o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada, sendo imprescindível a realização de perícia médica para atestar tanto a natureza e o grau da incapacidade quanto o correto enquadramento na cobertura contratada (art. 5º, parágrafo único, da Circular nº 302/2005). O órgão previdenciário oficial afere apenas a incapacidade profissional ou laborativa, que não se confunde com as incapacidades parcial, total, temporária ou funcional" (REsp n. 1.845.943/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021). Incidência da Súmula n. 83/STJ.

7. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

[...]

(AgInt no AREsp n. 2.580.188/SC, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 11/6/2025, DJEN de 16/6/2025. - destaquei)

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que deu provimento ao recurso especial para julgar improcedente o pedido inicial de indenização securitária por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD), invertendo os honorários sucumbenciais.

2. A decisão de primeira instância foi mantida pelo Tribunal a quo, que reconheceu a invalidez funcional do segurado com base na perda da função autônoma relacionada à micção, apesar de laudo pericial contrário.

II. Questão em discussão

3. *A questão em discussão consiste em saber se a perda da função autônoma relativa à micção, que obriga o uso contínuo de bolsa coletora, caracteriza invalidez funcional permanente total por doença, conforme jurisprudência do STJ.*

4. *Outra questão é se a decisão monocrática que deu provimento ao recurso especial revolveu questões fáticas e probatórias, esbarrando nos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.*

III. Razões de decidir

5. ***A jurisprudência do STJ estabelece que a cobertura por IFPD exige comprovação de incapacidade permanente e total, impossibilitando o segurado de exercer atividades cotidianas de forma autônoma, o que não foi comprovado no caso.***

6. *A decisão monocrática não revolveu questões fáticas e probatórias, mas realizou nova valoração jurídica das provas e dos fatos, conforme entendimento do STJ.*

IV. Dispositivo e tese

7. *Agravo interno desprovido.*

Tese de julgamento: "1. A cobertura por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) exige comprovação de incapacidade permanente e total, impossibilitando o segurado de exercer atividades cotidianas de forma autônoma. 2. A decisão monocrática que realiza nova valoração jurídica das provas e dos fatos não esbarra nos óbices das Súmulas n. 5 e 7 do STJ".

Dispositivos relevantes citados: Circular SUSEP n. 302/2005, art. 17; CPC/2015, art. 1.040. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 1.845.943/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021; STJ, AgInt no REsp n. 1.948.167/ES, relator Ministro Paulo Sérgio Domingues, Primeira Turma, julgado em 31/3/2025.

*(AgInt no REsp n. 2.161.418/SP, relator Ministro **João Otávio de Noronha**, Quarta Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 22/5/2025. - destaquei)*

Em razão do desfecho conferido à lide, com o afastamento do dever de indenizar, fica prejudicada a análise das demais questões suscitadas, notadamente a violação ao art. 884 do CC.

Com esses fundamentos, **dou provimento** ao recurso especial, para restabelecer a sentença de primeiro grau que julgou improcedentes os pedidos iniciais, inclusive quanto aos ônus sucumbenciais, observada a suspensão da exigibilidade decorrente da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.095.615 / MG

Número Registro: 2023/0313021-7

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:

00022580520174013821 0044820180071382110029900128 10000220375976 10000220375976001
10000220375976002 10000220375976003 10000220375976004 22580520174013821
44820180071382110029900128 50019388520198130439

Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : VIDA SEGURADORA S/A

OUTRO NOME : VIDA SEGURADORA S.A.

RECORRENTE : VIVA VIDA CLUBE DE SEGUROS

ADVOGADOS : ANDRÉ JACQUES LUCIANO UCHOA COSTA - MG080055

MARCELO AUGUSTO FERREIRA BRANDAO - MG077152

RECORRIDO : JOAO BATISTA DE AGUIAR BRAGA

ADVOGADO : WADSON DE OLIVEIRA AGUIAR - MG172996

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - SEGURO

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 02 de março de 2026