SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2583215 - MT (2024/0064620-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADO	:	RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO	:	GEANI FERREIRA SOUZA
AGRAVADO	:	JEFFERSON FERREIRA SOUZA
ADVOGADO	:	DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO
INTERES.	:	COOPERATIVA DE CREDITO, POUPANCA E INVESTIMENTO SORRISO - SICREDI CELEIRO MT/RR

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA. OFENSA AOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. DOENÇA PREEXISTENTE NÃO INFORMADA PELO SEGURADO. EXAMES PRÉVIOS NÃO EXIGIDOS PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO AFASTADA PELO ACÓRDÃO. REVISÃO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não procede a arguição de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, quando o Tribunal de Justiça se pronuncia, de forma motivada e suficiente, sobre os pontos relevantes e necessários ao deslinde da controvérsia.

2. "*A jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça vem afirmando, de um lado, que o reconhecimento da má-fé do segurado quando da contratação do seguro-saúde necessita ser devidamente comprovada, não podendo ser presumida, e, de outro, que não pode a seguradora recusar a cobertura securitária alegando a existência de doença pré-existente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada*" (AgInt no AREsp 1.914.987/RN, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 25/11/2021).

3. No caso em exame, o Tribunal de origem consignou expressamente que a seguradora não exigiu a realização de exames previamente à contratação do seguro, concluindo, ainda, com fundamento em provas trazidas aos autos, pela ausência de má-fé do segurado.

4. A alteração das premissas fáticas firmadas no acórdão recorrido, acerca da ausência de má-fé do segurado, exige a revisão do substrato probatório, incabível nesta instância, nos termos da Súmula 7 deste Pretório.

5. Agravo interno desprovido.

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 10/09/2024 a 16/09/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA43483585 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2024 11:08:29
Código de Controle do Documento: 1f45ac67-6bf1-413e-946d-1b9655fe7c75

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 16 de setembro de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA43483585 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2024 11:08:29
Código de Controle do Documento: 1f45ac67-6bf1-413e-946d-1b9655fe7c75

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2583215 - MT (2024/0064620-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADO	:	RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO	:	GEANI FERREIRA SOUZA
AGRAVADO	:	JEFFERSON FERREIRA SOUZA
ADVOGADO	:	DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO
INTERES.	:	COOPERATIVA DE CREDITO, POUPANCA E INVESTIMENTO SORRISO - SICREDI CELEIRO MT/RR

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA. OFENSA AOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. DOENÇA PREEXISTENTE NÃO INFORMADA PELO SEGURADO. EXAMES PRÉVIOS NÃO EXIGIDOS PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO AFASTADA PELO ACÓRDÃO. REVISÃO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não procede a arguição de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, quando o Tribunal de Justiça se pronuncia, de forma motivada e suficiente, sobre os pontos relevantes e necessários ao deslinde da controvérsia.

2. "*A jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça vem afirmando, de um lado, que o reconhecimento da má-fé do segurado quando da contratação do seguro-saúde necessita ser devidamente comprovada, não podendo ser presumida, e, de outro, que não pode a seguradora recusar a cobertura securitária alegando a existência de doença pré-existente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada*" (AgInt no AREsp 1.914.987/RN, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 25/11/2021).

3. No caso em exame, o Tribunal de origem consignou expressamente que a seguradora não exigiu a realização de exames previamente à contratação do seguro, concluindo, ainda, com fundamento em provas trazidas aos autos, pela ausência de má-fé do segurado.

4. A alteração das premissas fáticas firmadas no acórdão recorrido, acerca da ausência de má-fé do segurado, exige a revisão do substrato probatório, incabível nesta instância, nos termos da Súmula 7 deste Pretório.

5. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por ICATU SEGUROS S/A contra decisão proferida por esta Relatoria (fls. 1.245/1.251), que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

Em suas razões, sustenta a parte agravante que *"é possível afirmar que o acórdão combatido foi omisso e não apreciou corretamente a controvérsia suscitada nos autos, assim como não enfrentou todos os argumentos suscitados capazes infirmar a conclusão adotada pelo Tribunal a quo, violando, assim, os arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do C.*P.C." (fl. 1.259).

Aduz que é inaplicável a Súmula 7/STJ ao caso, pois "*o caso em debate demanda apenas análise de matéria de direito, e adequada valoração e qualificação jurídica de matérias patentes, diante da demonstração da negativa de vigência aos artigos. 757, 760, 765 e 766, do Código Civil*" (fl. 1.260).

Requer, ao final, a reconsideração da decisão agravada ou sua reforma pela Turma Julgadora.

Intimada, a parte agravada apresentou impugnação às fls. 1.273/1.281.

É o relatório.

VOTO

As razões recursais são insuficientes para modificar a decisão agravada, a qual deve ser confirmada.

Conforme consignado na monocrática, não se verifica a alegada violação dos arts. 11, 489 e 1.022 do CPC/2015, na medida em que o v. acórdão recorrido, embora não tenha examinado individualmente cada um dos argumentos suscitados pela parte, adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia.

A jurisprudência pacífica desta Corte é no sentido de que não há omissão, contradição ou obscuridade no julgado quando se resolve a controvérsia de maneira sólida e fundamentada e apenas se deixa de adotar a tese do embargante. Nesse sentido, além dos precedentes já homenageados na decisão vergastada, confiram-se:

> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO APELO EXTREMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DO AUTOR.*
> *(...)*
> ***2. Não constatada a alegada violação aos artigos 489, § 1º, inc. IV, e 1.022, inc. II, do CPC/15, porquanto todas as questões submetidas a julgamento foram apreciadas pelo órgão julgador, com fundamentação clara, coerente e suficiente, ainda que em sentido contrário a pretensão recursal.***
> *(...)*
> *4. Agravo interno desprovido."*
> (AgInt no AREsp 1.378.786/GO, Rel. Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 12/03/2019, DJe de 15/03/2019 - g. n.)
>
> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. DOIS RECURSOS INTERPOSTOS CONTRA A MESMA DECISÃO. PRECLUSÃO. UNIRRECORRIBILIDADE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. REEXAME DO SUPORTE FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA 7/STJ. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO DE PRECEITO LEGAL. DISSÍDIO*

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

JURISPRUDENCIAL NÃO VERIFICADO.
(...)
2. Não se viabiliza o recurso especial pela indicada violação dos artigos 489 e 1.022 do Código de Processo Civil quando a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.
(...)
7. Agravo interno de fls. 720-730 não conhecido. Agravo interno de fls. 707-717 não provido."
(AgInt no AREsp 1.270.355/DF, Rel. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, QUARTA TURMA, julgado em 12/03/2019, DJe de 19/03/2019 - g. n.)

Avançando, o Tribunal *a quo,* no que tange à cobertura securitária, entendeu que, a despeito da omissão da existência de doença preexistente quando da contratação do seguro, não ficou configurada a má-fé do segurado, porquanto ausente demonstração, de forma inequívoca, de que a segurada sabia de sua real condição de saúde. Leia-se, a propósito, o seguinte trecho do v. acórdão recorrido:

"Assim, depreende-se do caso que a contratante não foi submetida a nenhum exame prévio para atestar o seu quadro de saúde ou ocorrência de doença preexistente quando da assinatura do contrato de seguro de vida, de sorte que a seguradora assumiu o risco em responder pela indenização.
Isso porque, na proposta de adesão do seguro de vida não consta nenhuma informação acerca da situação de saúde da segurada/falecida. Os documentos juntados aos autos pela seguradora também não têm o condão de corroborar suas alegações, pois na apólice e no contrato de seguro de ID 170201708 não consta a assinatura da segurada/falecida, nas condições gerais de ID170201709 também não há uma única informação capaz de demonstrar que a segurada/falecida teve acesso a tais informações já que inexistente a sua assinatura ou rubrica.
Por sua vez extrai-se dos documentos que instruíram o processo administrativo, juntados aos presentes autos pela seguradora no ID170201710 que a segurada/falecida assinou a proposta e a autorização de desconto do valor mensal correspondente ao seguro diretamente na sua conta corrente junto à instituição financeira SICRED Sorriso. No entanto, tal documento também não se mostra apto a comprovar que a seguradora exigiu da segurada/falecida informações acerca de seu estado de saúde, tampouco solicitou exames médicos para ser assegurar do risco segurado, inexistindo ainda informação com relação à data em que referida proposta foi assinada, conforme imagem abaixo.
Importante mencionar que na página 3 de 4 acima colacionada consta o item o qual não possui nenhuma informação, DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE, já que não foi preenchido de próprio punho pela segurada/falecida, inexistindo qualquer informação neste campo, motivo pelo qual não há que se falar em omissão de informação ou má-fé, pois competia à seguradora exigir o preenchimento de tais informações quando do recebimento da proposta, não sendo admissível agora furtar-se do pagamento da indenização sob a alegação de doença preexistente.
Além disso, consta do documento acima colacionado vários registros mecânicos de datas distintas com indicação do ano 2013 e ano 2015 sem a informação doque seria tal registro mecânico, o que afasta a possibilidade de acolhimento da irresignação da seguradora quanto à inexistência de cobertura entre os anos 2010 e 2015.
Ademais, a apólice de seguro é clara ao estabelecer que o período de

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

vigência do seguro seria de 01/02/2010 até 31/01/2016, o que afasta por completo a alegação de inexistência de cobertura para o período como pretende a seguradora (ID 170201651), vejamos. (...) Importante ainda mencionar que ao contrário do que alega a seguradora, o acervo fático documental existente nos autos demonstra que o diagnóstico de insuficiência renal é datado de 2012, enquanto a vigência da apólice de seguro é de abril de2010.

Portanto, a manutenção da sentença é medida que se impõe. (...) Nesse sentido, não pode a seguradora, após admitir o segurado, receber o prêmio pelo seguro contratado, deixar de proceder ao pagamento da indenização, notadamente porque não adotou as medidas necessárias para assegurar a real situação do contratante.

Portanto, devido o pagamento do seguro na forma contratada e nos limites previstos na apólice nº93.104.323,no valor de R$ 40.000,00 (quarenta mil reais)." (fls. 987/991)

Assim, de fato, a orientação do Tribunal *a quo* está em sintonia com a jurisprudência desta Corte, que se firmou no sentido de que a seguradora que não exige a realização de exames médicos previamente à contratação do seguro não poderá, depois da ocorrência do sinistro e do regular pagamento do prêmio pelo segurado, suscitar a existência de doença preexistente para eximir-se da obrigação relativa à apólice contratada. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. APELAÇÃO. SEGURO DE VIDA. 1. VIOLAÇÃO AOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015 NÃO CONFIGURADA. 2. DISPOSITIVOS DE LEI TIDOS COMO VIOLADOS. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. PREQUESTIONAMENTO FICTO. AUSÊNCIA DAS CONDIÇÕES. 3. APLICAÇÃO DE MULTA EM RAZÃO DA OPOSIÇÃO DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO TIDOS POR PROTELATÓRIOS. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. 4. RECUSA DA COBERTURA. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ DA SEGURADA NA OMISSÃO DE INFORMAÇÃO NÃO CONFIGURADA. SÚMULA N. 83/STJ. 5. LEGITIMIDADE PASSIVA. POSSIBILIDADE DE CUMULAÇÃO DAS COBERTURAS. AUSÊNCIA DE DOENÇA PREEXISTENTE OU MÁ-FÉ DA SEGURADA NA CONTRATAÇÃO DO SEGURO. INTERPRETAÇÃO DE FATOS, CLÁUSULAS CONTRATUAIS E PROVAS. PROCEDIMENTOS VEDADOS EM RECURSO ESPECIAL, CONFORME ENUNCIADO DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. 6. TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO. SÚMULA 632/STJ. 7. MULTA PREVISTA NO § 4º DO ART. 1.021 DO CPC/2015. DESCABIMENTO 8. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Embora rejeitados os embargos de declaração, a matéria controvertida foi devidamente enfrentada pelo colegiado de origem, que sobre ela emitiu pronunciamento de forma fundamentada, não havendo falar em negativa de prestação jurisdicional.

2. A ausência de discussão pelo Tribunal local acerca da tese ventilada no recurso especial acarreta a falta de prequestionamento, atraindo a incidência da Súmula n. 211/STJ.

2.1 Segundo a jurisprudência desta Corte Superior, a "admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/2015), em recurso especial, exige que no mesmo recurso seja indicada e reconhecida a violação do art. 1.022 do CPC/2015 para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que, uma vez constatado, poderá dar ensejo à

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (AgInt no AREsp n. 2.029.476/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023).

3. Reverter a conclusão do acórdão recorrido no que tange ao caráter protelatório dos embargos declaratórios opostos ensejaria o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula n. 7 do Superior Tribunal de Justiça.

4. A orientação jurisprudencial desta Corte, é no sentido de que a recusa da seguradora ao pagamento da indenização contratada, sob a alegação de doença preexistente, pressupõe a realização de exame médico antes da contratação ou a comprovação de que o contrato de seguro foi celebrado pelo segurado com má-fé, consistente na omissão de informações sobre o estado de saúde, embora conhecidas as moléstias existentes. Na hipótese, tendo o Tribunal de origem julgado conforme a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, incide o óbice da Súmula 83 desta Corte Superior.

5. Na espécie, o Tribunal de origem baseou-se na interpretação de fatos, cláusulas contratuais e provas para concluir pela possibilidade de cumulação das coberturas e pela legitimidade do ora agravado para pleitear as indenizações, além da ausência de doença preexistente ou má-fé da segurada na contratação do seguro. Portanto, é evidente que o Superior Tribunal de Justiça, para chegar a um entendimento diverso, demandaria uma inevitável apreciação das cláusulas contratuais, bem como o reexame da matéria fática, procedimentos vedados em recurso especial, conforme enunciado das Súmulas 5 e 7/STJ.

6. Conforme disposto na Súmula 632/STJ, "nos contratos de seguro regidos pelo Código Civil, a correção monetária sobre a indenização securitária incide a partir da contratação até o efetivo pagamento".

7. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, devendo ser analisado caso a caso.

8. Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 2.127.990/SC, relator Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, Terceira Turma, julgado em 20/5/2024, DJe de 23/5/2024.)

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INTEMPESTIVIDADE. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. SEGURO PRESTAMISTA. CONTRATO DE MÚTUO. PRODUTOR RURAL. COBERTURA SECURITÁRIA. DOENÇA PREEXISTENTE NÃO INFORMADA PELO SEGURADO. EXAMES PRÉVIOS NÃO EXIGIDOS PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO AFASTADA PELO ACÓRDÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Na linha de orientação do STJ, não há cerceamento de defesa quando o magistrado decide de forma suficientemente fundamentada a desnecessidade da prova requerida, ante a suficiência das demais provas já produzidas.

2. "A jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça vem afirmando, de um lado, que o reconhecimento da má-fé do segurado quando da contratação do seguro-saúde necessita ser devidamente comprovada, não podendo ser presumida, e, de outro, que não pode a seguradora recusar a cobertura securitária alegando a existência de doença pré-existente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada" (AgInt no AREsp 1.914.987/RN, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe de 25/11/2021).

3. No caso em exame, o Tribunal de origem consignou expressamente que a seguradora não exigiu a realização de exames previamente à contratação do

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

seguro prestamista - acessório à contratação de operação de crédito com a instituição financeira, cuja finalidade era garantir o pagamento do saldo devedor do contrato principal -, mas apenas a declaração do segurado sobre seu estado de saúde, concluindo, com fundamento em provas trazidas aos autos pela própria seguradora, pela ausência de má-fé do segurado, uma vez que suas condições de saúde não apontavam para a ocorrência do óbito no curso da contratação.
4. A alteração das premissas fáticas firmadas no acórdão recorrido, acerca da ausência de má-fé do segurado, exige a revisão do substrato probatório, incabível nesta instância, a teor do que dispõe a Súmula 7 deste Pretório.
5. Agravo interno a que se dá provimento para, em nova análise, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.
(AgInt no AREsp n. 1.709.552/MS, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 21/8/2023, DJe de 25/8/2023, g.n.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO PRESTAMISTA. CONTRATO DE MÚTUO HABITACIONAL. COBERTURA SECURITÁRIA. OCORRÊNCIA. DOENÇA PREEXISTENTE. NÃO COMPROVADA. MÁ-FÉ. INOCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE PROVA. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. Não comprovada a má-fé do segurado quando da contratação do seguro e ainda não exigida pela seguradora a realização de exames médicos, não pode a cobertura securitária ser recusada com base na alegação da existência de doença pré-existente. Precedente.
2. A revisão do entendimento do Tribunal de origem acerca da existência de doença preexistente à contratação do seguro e da má-fé da parte contratante demanda o reexame do acervo fático-probatório dos autos, o que é inviável em recurso especial, tendo em vista a incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.
3. Agravo interno desprovido.
(AgInt no AREsp n. 2.008.938/SP, relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, QUARTA TURMA, julgado em 27/3/2023, DJe de 29/3/2023, g.n.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. NÃO COMPROVAÇÃO DE MÁ-FÉ. AUSÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS. TRATAMENTO INDISPENSÁVEL PARA A PRESERVAÇÃO DA VISÃO DA PACIENTE. ILEGALIDADE RECONHECIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DEVIDA. PRECEDENTES. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A ABUSIVIDADE NO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. DECISÃO MONOCRÁTICA DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE QUE NÃO CONHECEU DO AGRAVO. RECONSIDERAÇÃO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.
1. A parte agravante demonstrou, nas razões do agravo interno, ter impugnado especificamente os fundamentos da decisão de inadmissibilidade proferida na origem, não sendo caso de aplicação da Súmula 182/STJ. Agravo (art. 1042 do CPC/15) conhecido em juízo de retratação.
2. A jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça vem afirmando, de um lado, que o reconhecimento da má-fé do segurado quando da contratação do seguro-saúde necessita ser devidamente comprovada, não podendo ser presumida, e, de outro, que não pode a seguradora recusar a

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

cobertura securitária alegando a existência de doença pré-existente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada.
3. É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo. Precedentes.
4. O valor arbitrado a título de danos morais pelo Julgador a quo observou os critérios de proporcionalidade e de razoabilidade, visto que o montante fixado não se revela exorbitante, e sua eventual redução demandaria reexame de provas (Súmula n. 7/STJ).
5. A incidência do referido óbice impede o conhecimento do recurso lastreado na alínea "c" do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, ante a inexistência de similitude fática. Precedentes.
6. Agravo interno a que se dá provimento para reconsiderar a decisão da Presidência desta Corte e negar provimento ao agravo em recurso especial.
(AgInt no AREsp n. 1.914.987/RN, relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe de 25/11/2021, g.n.)

Ademais, o acolhimento das razões do recurso quanto à má-fé do segurado, a possibilitar a recusa da indenização securitária pela recorrente, demandaria a apreciação das cláusulas contratuais e a revisão do conjunto fático-probatório dos autos, procedimentos que encontram óbice nas Súmulas 5 e 7 desta Corte. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DOENÇA PREEXISTENTE. SÚMULA Nº 609/STJ. MÁ-FÉ DO SEGURADO. NÃO COMPROVAÇÃO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.
1. Na hipótese, não foram exigidos exames médicos prévios à contratação de seguro de vida nem restou efetivamente demonstrada a má-fé da segurada, sendo, portanto, ilícita a recusa de cobertura sob a alegação de doença preexistente. Inteligência da Súmula nº 609/STJ.
2. No caso, a discussão quanto ao reconhecimento da má-fé do segurado demanda o reexame de matéria fática, procedimento vedado em recurso especial devido ao óbice da Súmula nº 7/STJ. Precedentes.
3. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp n. 2.373.108/ES, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 1/3/2024)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. MÁ-FÉ DA SEGURADA. DOENÇA PREEXISTENTE AO CONTRATO. SÚMULA N. 518/STJ. SÚMULA N. 284/STF. SÚMULA N. 7/STJ.
1. Em síntese, cuida-se de ação de obrigação de fazer, objetivando o pagamento de indenização a título de seguro de vida.
2. O recurso especial não foi conhecido com fundamento na incidência das Súmulas n. 7 e 518/STJ e 284/STF.
3. Não cabe ao STJ apreciar violação de súmula em recurso especial, visto que o enunciado não se insere no conceito de lei federal, previsto no art. 105, III, "a", da CF, consoante dispõe a Súmula n. 518 do STJ.
4. Não ficou demonstrado, de forma clara, direta e particularizada, como o acórdão recorrido teria violado os dispositivos legais apontados como violados, o que atrai, por conseguinte, a aplicação da Súmula n. 284/STF,

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

segundo a qual: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia".
5. É pacífico nesta Corte o entendimento de que alterar as conclusões do acórdão recorrido quanto à má-fé do segurado no momento da contratação importa no revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula n. 7/STJ.
Agravo interno improvido.
(AgInt no AREsp n. 2.335.336/RN, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS,** Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 6/9/2023.)

Com esses fundamentos, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA43290732 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 09/09/2024 10:28:38
Código de Controle do Documento: 1552c427-a543-44c2-998a-b392b1ac9fa1

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.583.215 / MT
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0064620-0

Número de Origem:
10041726420208110040

Sessão Virtual de 10/09/2024 a 16/09/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADO	: RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO	: GEANI FERREIRA SOUZA
AGRAVADO	: JEFFERSON FERREIRA SOUZA
ADVOGADO	: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO
INTERES.	: COOPERATIVA DE CREDITO, POUPANCA E INVESTIMENTO SORRISO - SICREDI CELEIRO MT/RR
ASSUNTO	: DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADO	: RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MT008184
AGRAVADO	: GEANI FERREIRA SOUZA
AGRAVADO	: JEFFERSON FERREIRA SOUZA
ADVOGADO	: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO
INTERES.	: COOPERATIVA DE CREDITO, POUPANCA E INVESTIMENTO SORRISO - SICREDI CELEIRO MT/RR

Documento eletrônico VDA43461525 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/09/2024 00:42:43
Código de Controle do Documento: 9bbf10cd-189c-4a0d-a895-60e782ca3018

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 10/09/2024 a 16/09/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 16 de setembro de 2024

Documento eletrônico VDA43461525 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 17/09/2024 00:42:43
Código de Controle do Documento: 9bbf10cd-189c-4a0d-a895-60e782ca3018