



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2869989 - SP (2025/0068710-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : CARLOS FLORIANO FILHO
ADVOGADA : LIS COSTA FLORIANO SASSI - SP410330
AGRAVADO : PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
ADVOGADOS : MARTA LARRABURE MEIRELLES - SP153258
MARIANA KALUDIN SARRO - SP312769

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. EXCLUSÃO DA COBERTURA SECURITÁRIA. CLÁUSULA RESTRITIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO CLARA ACERCA DAS CONDIÇÕES LIMITATIVAS DA AVENÇA. OBSERVÂNCIA. REVISÃO. INVIABILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 /STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor, devendo observar o direito de informação, mediante redação clara, expressa e em destaque das cláusulas limitativas de direitos.

2. Na hipótese, o Tribunal *a quo*, após o exame acurado dos autos, das provas e da interpretação da apólice e das cláusulas contratuais, concluiu que o autor tomou plena ciência das exclusões da cobertura securitária, pois subscreveu a primeira proposta do seguro renovado e, ainda, a instância ordinária reconheceu expressamente o correto cumprimento do dever de informação do consumidor, na contratação de seguro de vida e acidentes pessoais, consignando categoricamente que a cláusula com os riscos excluídos foi redigida com destaque (em negrito) e com a necessária e indispensável clareza (permitindo a imediata e fácil compreensão, nos termos do artigo 54, § 4º, da Lei 8.078/90).

3. A modificação da conclusão do Tribunal de origem demandaria o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos, além da necessidade de interpretação de cláusulas contratuais, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

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 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 26 de junho de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2869989 - SP (2025/0068710-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : CARLOS FLORIANO FILHO
ADVOGADA : LIS COSTA FLORIANO SASSI - SP410330
AGRAVADO : PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
ADVOGADOS : MARTA LARRABURE MEIRELLES - SP153258
MARIANA KALUDIN SARRO - SP312769

EMENTA

CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. EXCLUSÃO DA COBERTURA SECURITÁRIA. CLÁUSULA RESTRITIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO CLARA ACERCA DAS CONDIÇÕES LIMITATIVAS DA AVENÇA. OBSERVÂNCIA. REVISÃO. INVIABILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 /STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor, devendo observar o direito de informação, mediante redação clara, expressa e em destaque das cláusulas limitativas de direitos.

2. Na hipótese, o Tribunal a *quo*, após o exame acurado dos autos, das provas e da interpretação da apólice e das cláusulas contratuais, concluiu que o autor tomou plena ciência das exclusões da cobertura securitária, pois subscreveu a primeira proposta do seguro renovado e, ainda, a instância ordinária reconheceu expressamente o correto cumprimento do dever de informação do consumidor, na contratação de seguro de vida e acidentes pessoais, consignando categoricamente que a cláusula com os riscos excluídos foi redigida com destaque (em **negrito**) e com a necessária e indispensável clareza (permitindo a imediata e fácil compreensão, nos termos do artigo 54, § 4º, da Lei 8.078/90).

3. A modificação da conclusão do Tribunal de origem demandaria o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos, além da necessidade de interpretação de cláusulas contratuais, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por CARLOS FLORIANO FILHO contra decisão monocrática desta Relatoria, que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Nas razões recursais, o agravante alega, em síntese, que, na hipótese dos autos, ao contrário do que consta da r. decisão monocrática ora impugnada, no recurso especial inadmitido na origem não se busca o revolvimento de fatos e provas, ou mera interpretação de cláusulas contratuais.

Defende que a pretensão recursal é de qualificação jurídica dos fatos incontroversos nos autos, para que seja reconhecida, com base nas premissas delineadas no acórdão, a violação aos artigos 1º, 4º, 6º, VI, 46, 47 e 54, § 4º, do CDC.

Reitera a alegação de que a restrição de cobertura não foi prevista em contrato, e não levada previamente ao seu conhecimento, ou seja, antes da contratação.

Ao final, requer a reconsideração da decisão agravada, ou sua reforma pela Turma Julgadora.

Intimada, a parte agravada apresentou manifestação (e-STJ, fls. 484/496).

É o relatório.

VOTO

Cabe examinar, no presente agravo interno, tão somente a parte impugnada da decisão hostilizada, permanecendo incólumes os fundamentos não refutados pela parte agravante.

A irresignação não merece prosperar.

Conforme constou na decisão agravada, cuida-se, na origem, de ação de cobrança proposta pelo recorrente buscando o pagamento da indenização securitária, que foi negada com base na exclusão de cobertura por pandemia, conforme condições gerais do seguro.

Alega o recorrente, em síntese, que a negativa viola o princípio da dignidade do consumidor, que a restrição de cobertura não foi prevista em contrato e não levada previamente ao conhecimento do recorrente e que a interpretação dada pelo acórdão recorrido é contrária ao consumidor.

Ao analisar o tema, a Corte de origem consignou:

"No mais, incontroverso que celebrado contrato de 'seguro de vida e acidentes pessoais' (apólice de fls.75/77), que estipula a cobertura decorrente de 'antecipação especial por doença' (AED fls.75).

As condições gerais do seguro (fls.78/129) relativas à 'cobertura adicional por antecipação especial por doença' estabelecem que 'A cobertura por Antecipação Especial por Doença também não cobre eventos relacionados no item 5 (cinco) dos riscos excluídos' (item IV fls.89), que, por sua vez, dispõe que '5. Riscos excluídos. Mesmo durante a vigência do seguro, a Porto Seguro não realizará o pagamento da indenização ao segurado ou beneficiário, caso o sinistro ocorra por consequência, direta ou indireta, de: [...] d) epidemias e pandemias, desde que declaradas pelos órgãos (fls. 106). competentes'.

Anoto que inexiste abusividade nas cláusulas livremente avençadas, ressaltando-se que respeitados os ditames da lei consumerista, inclusive o direito do consumidor à informação (artigo 6º, inciso III, da Lei número 8.078/90) notando-se que o Autor subscreveu a primeira proposta do seguro renovado (que consigna que 'Declaro que o proponente está ciente das Condições Gerais desse seguro e que, segundo o meu conhecimento, todas as informações, respostas e declarações desta proposta refletem a verdade, não contendo omissões ou incorreções' - fls.22), o que afasta a alegação de que não tinha ciência das exclusões da cobertura securitária.

Ademais, por implicar em limitação de direitos do consumidor, a cláusula 5ª das condições gerais do seguro ('Riscos excluídos' fls.106) foi redigida com destaque (em negrito) e com a necessária e indispensável clareza (permitindo a imediata e fácil compreensão, nos termos do artigo 54, parágrafo 4º, da Lei número 8.078/90).

O relatório médico de fls. 41 (que contém data de 03 de julho de 2020) consigna que o Autor foi internado no Hospital Beneficência Portuguesa em '02/04/2020 devido a Síndrome Respiratória Aguda Grave por SARS- CoV-2 (COVID- 19), tendo evoluído com insuficiência respiratória aguda,

insuficiência renal aguda e choque séptico de foco pulmonar.' e que 'Atualmente encontra-se: traquesotomizado, mantendo saída de secreção mucóide pela cânula de traqueostomia sendo necessárias aspirações de vias aéreas, e com necessidade suporte de oxigênio; pressão arterial estável, com alguns picos hipertensivos, ainda não reintroduzido antihipertensivo devido pressão arterial controlada; quadro neurológico com sequela de isquemia e lesões hemorrágicas, tem abertura ocular espontânea, sem resposta verbal, sem movimentos voluntários, totalmente dependente; abdome flácido, confeccionada Gastrotomia para dieta enteral; e sem necessidade de terapia renal substitutiva, tem diurese espontânea em fraldas. Mantendo profilaxia para Trombose Venosa Profunda com compressor pneumático; atendimento de fisioterapia, enfermagem e especialistas (neurologia, clínico geral, nefrologia) de acordo com as necessidades. Tem condições de alta hospitalar com continuidades dos cuidados pós alta notando-se que incontestemente que o quadro do Autor decorre da Covid-19 (fls.02/03).

Ademais, a Requerida demonstrou que em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia da Covid-19 (fls.56).

*Dessa forma, **porque excluída a cobertura decorrente de pandemia (de que acometido o Autor), lícita a recusa da Requerida ao pagamento da indenização, o que impõe a manutenção da sentença, adotados os seus fundamentos, nos termos do artigo 252 do Regimento Interno deste Tribunal.***"(e-STJ, fls. 314/315)

Nos termos do acórdão acima transcrito, infere-se que o Tribunal a quo, após o exame acurado dos autos, das provas, dos documentos, da natureza da avença e da interpretação da apólice e das cláusulas contratuais, concluiu que o autor tomou plena ciência das exclusões da cobertura securitária, pois subscreveu a primeira proposta do seguro renovado e, ainda, a instância ordinária reconheceu expressamente o correto cumprimento do dever de informação do consumidor, na contratação de seguro de vida e acidentes pessoais, consignando categoricamente que a cláusula com os riscos excluídos foi redigida com destaque (em negrito) e com a necessária e indispensável clareza (permitindo a imediata e fácil compreensão, nos termos do artigo 54, § 4º, da Lei 8.078/90).

A análise das razões recursais e a reforma do aresto hostilizado, com a desconstituição de suas premissas, como pretende a parte recorrente, demandariam o reexame de todo âmbito da relação contratual estabelecida e a incontornável incursão no suporte fático-probatório dos autos, dos documentos e das cláusulas do contrato, o que encontra óbice nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Ademais, a jurisprudência desta Corte manifesta-se no sentido de que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor, devendo observar o direito de informação, mediante redação clara, expressa e em destaque das cláusulas limitativas de direitos. A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO. REQUISITOS FORMAIS CONTESTAÇÃO. NOVA ANÁLISE. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. MORTE DO SEGURADO POR COVID-19. CLÁUSULA EXCLUDENTE DE COBERTURA. OBRIGAÇÃO DE INFORMAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Agravo interno interposto por Espólio de Raimundo Nonato Alves Braga contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial, sob o fundamento da incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ, em ação de cobrança de seguro prestamista, cuja cobertura foi negada em razão de cláusula contratual que excluía sinistros decorrentes de pandemias, como a Covid-19.

2. A ausência de contestação inicial pela seguradora é afastada com base na constatação pelo Tribunal de origem de que foi apresentada petição requerendo habilitação de advogado e juntada procuração, além da apresentação de contestação antes da audiência de conciliação, ainda que com erro material na identificação da parte.

Elidir a conclusão do julgado demandaria a análise do conteúdo fático-probatório dos autos, o que se mostra inviável em recurso especial, consoante o teor da Súmula n. 7/STJ.

3. A análise sobre a observância do dever de informação em relação à cláusula excludente de cobertura foi solucionada pela Corte local com base no exame do acervo probatório, que confirmou que as condições gerais do seguro estavam disponíveis em sítio eletrônico de acesso público e que o segurado assinou declaração confirmando ciência das condições contratuais.

4. A modificação das conclusões do acórdão recorrido exigiria o reexame de matéria fático-probatória e a interpretação de cláusulas contratuais, procedimentos vedados em recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.754.072/DF, Relator Ministro **CARLOS CINI MARCHIONATTI, TERCEIRA TURMA**, DJEN de 20/2/2025)

"AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO. VEÍCULO AUTOMOTOR. COBERTURA. LIMITAÇÃO. REEXAME DE MATÉRIA DE FATO. ENTENDIMENTO ADOTADO NO STJ.

1. "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial" (Súmula 7/STJ).

2. Havendo cláusula expressa afastando a cobertura em caso de sinistro causado por condutor com menos de 25 anos de idade, não há se falar em ampliação da cobertura para abranger o risco excluído. Súmula 83/STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.500.017/SC, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA**, j. 18/11/2024, DJe de 22/11/2024)

"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. COBERTURA POR MORTE NATURAL. OFENSA AO DEVER DE INFORMAÇÃO RECONHECIDA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEXAME CONTRATUAL E FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. No caso, não houve violação do art. 1.022 do CPC/2015, pois o Tribunal de origem dirimiu as questões pertinentes ao litígio, emitindo pronunciamento de forma clara e fundamentada.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor, devendo observar o direito de informação, mediante redação clara, expressa e em destaque das cláusulas limitativas de direitos" (AgInt no AREsp 1.123.531/MA, Relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMAO**, Quarta Turma, julgado em 6/2/2018, DJe de 9/2/2018).

3. Na hipótese, o Tribunal de origem, apreciando os elementos informativos da demanda, entendeu que o consumidor não tomou ciência efetiva dos limites impostos à cobertura contratada.

4. Nesse contexto, rever o entendimento do acórdão recorrido demandaria, necessariamente, a interpretação de cláusulas contratuais e o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado em recurso especial (Súmulas 5 e 7/STJ).

5. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.523.209/RJ, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 23/9/2024, DJe de 1/10/2024)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PERMANENTE. CARACTERIZAÇÃO DA INCAPACIDADE

FUNCIONAL. AUSÊNCIA DE COBERTURA. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. VIOLAÇÃO À LIBERDADE DE CONTRATAR, À BOA-FÉ, À PROBIDADE E À ESTIPULAÇÃO DE CONTRATOS ATÍPICOS. INEXISTÊNCIA. CLÁUSULAS LIMITATIVAS AO DIREITO DO CONSUMIDOR. REDAÇÃO EM DESTAQUE. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL OU DO LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. DESNECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE COTEJO ANALÍTICO.

1. A Corte de origem, mediante a perquirição das cláusulas contratuais e a análise soberana do contexto fático-probatório, apontou que ficou comprovado, por meio da perícia do INSS e dos laudos médicos, que a doença que acometeu o segurado é permanente, fato que levou à concessão de aposentadoria por invalidez, estando caracterizada a incapacidade funcional, a ensejar a indenização securitária.

2. Desse modo, registre-se que o acolhimento da pretensão recursal, com a perquirição específica da ausência de cobertura de invalidez no caso em epígrafe, nos moldes pretendidos em sede de apelo nobre, demandaria a interpretação do instrumento contratual, bem como a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

3. Na hipótese vertente, não há que se falar em violação à liberdade de contratar, aos princípios da boa-fé e da probidade, bem como à estipulação de contratos atípicos, pois a liberdade de contratar não pode prejudicar o consumidor, além de o contrato de seguro revestir-se de natureza típica, com expressão previsão no Código Civil, consoante se observa entre os arts. 757 e 802.

4. O Superior Tribunal de Justiça perfilha o entendimento de que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor, devendo observar o direito de informação, mediante redação clara, expressa e em destaque das cláusulas limitativas de direitos.

5. O princípio da persuasão racional ou do livre convencimento motivado constitui prerrogativa concedida ao juiz, para que, com fulcro nos elementos relevantes constantes nos autos, possa firmar a convicção sobre a matéria debatida. Nesse diapasão, o argumento de cerceamento de defesa, por necessidade de dilação probatória, não se sustenta, tendo em vista que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente, decidindo integralmente a controvérsia.

6. O acolhimento da pretensão recursal, no sentido de rever o posicionamento da Corte de origem que apontou a desnecessidade de dilação probatória, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório constante nos autos, situação vedada pelo óbice da Súmula nº 7/STJ.

7. O dissídio jurisprudencial não foi demonstrado, uma vez que a recorrente se limitou a citar acórdãos trazidos como paradigmas, sem realizar o necessário cotejo analítico, em desatenção ao disposto na legislação processual pátria e no Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça.

8. Agravo interno não provido."

*(AgInt no AREsp n. 1.123.531/MA, Relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA**, julgado em 6/2/2018, DJe de 9/2/2018)*

Assim, ante a ausência de qualquer subsídio capaz de alterar os fundamentos do *decisum* recorrido, subsiste hígido o entendimento nele firmado, não merecendo prosperar, portanto, o presente recurso.

Ante o exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.869.989 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0068710-0

Número de Origem:
10002734920228260338

Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025

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 : CARLOS FLORIANO FILHO

ADVOGADA : LIS COSTA FLORIANO SASSI - SP410330

AGRAVADO : PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

ADVOGADOS : MARTA LARRABURE MEIRELLES - SP153258

MARIANA KALUDIN SARRO - SP312769

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CARLOS FLORIANO FILHO

ADVOGADA : LIS COSTA FLORIANO SASSI - SP410330

AGRAVADO : PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

ADVOGADOS : MARTA LARRABURE MEIRELLES - SP153258

MARIANA KALUDIN SARRO - SP312769

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, 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 e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 23 de junho de 2025