SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2243271 - ES (2025/0297986-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	DALVAIR BARBOSA DOS SANTOS - ESPÓLIO
ADVOGADO	:	LUIZ ANTÔNIO TARDIN RODRIGUES - ES007935
AGRAVADO	:	COOPERATIVA DE CREDITO NORTE DO ESPIRITO SANTO - SICOOB NORTE
ADVOGADOS	:	ADRIELLI RIVA PESSI - ES015168
		JOSILMA CRISTINA PRATTI MIOTTO - ES029341
		ALEX JUNIOR PESSI MANTOVANELI - ES036075
AGRAVADO	:	SICOOB SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA SA
ADVOGADOS	:	RAFAEL ALVES ROSELLI - ES014025
		EDUARDO REIS DE MENEZES - RJ162449

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ DO SEGURADO. SÚMULAS 609 E 7/STJ.

I. Caso em exame

1. *O recurso*. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que não conheceu de recurso especial, mantendo acórdão que julgou improcedente pedido de indenização securitária em ação de cobrança, por reconhecer omissão consciente de doenças preexistentes relevantes no momento da contratação.
2. *Fato relevante*. Segurado declarou estar em perfeitas condições de saúde, indicando apenas diabetes mellitus, quando havia hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus e hepatopatia alcoólica crônica anteriores às contratações, com exames médicos pretéritos, confirmação de hipertensão de longa data e causas do óbito vinculadas às enfermidades. Apólices previam exclusão de cobertura para doenças preexistentes conhecidas e não declaradas.
3. *Decisões anteriores*. Tribunal local manteve a improcedência, reconhecendo má-fé do segurado e a validade da recusa de cobertura; decisão monocrática aplicou as Súmulas 609 e 7/STJ para manter o acórdão.

Documento eletrônico VDA59640001 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 01/09/2026 14:40:57
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: 317306b6-6592-4ad7-bd56-b704b6c99bdf

II. Questão em discussão

4. Há três questões em discussão: (i) saber se a ausência de exigência de exames médicos prévios impede a recusa de cobertura quando demonstrada a má-fé do segurado; (ii) saber se a pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ; e (iii) saber se é cabível a multa do art. 1.021, § 4º, do CPC diante de alegada manifesta improcedência do agravo interno.

III. Razões de decidir

5. A recusa de cobertura securitária somente é ilícita, na hipótese de ausência de exames médicos prévios, quando não há demonstração de má-fé do segurado; no caso, a má-fé foi reconhecida pelas instâncias ordinárias com base em elementos concretos que evidenciam omissão deliberada de doenças preexistentes relevantes (Súmula 609/STJ; CC, art. 765; CC, art. 422).
6. A alteração das premissas fáticas fixadas pelo Tribunal de origem — quanto ao conhecimento das enfermidades, ao teor das declarações, à documentação médica e ao nexo com o óbito — demanda reexame de provas, vedado em recurso especial (Súmula 7/STJ).
7. A multa do art. 1.021, § 4º, do CPC não se aplica automaticamente com o desprovimento do agravo interno, exigindo manifesta inadmissibilidade ou improcedência; ausente intuito protelatório, indevido o sancionamento.
8. Mantêm-se a decisão monocrática e o acórdão recorrido, ante a consonância com a jurisprudência sobre má-fé do segurado e impossibilidade de revolvimento fático-probatório.

IV. Dispositivo

Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Daniela Teixeira e Nancy Andrighi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 31 de agosto de 2026.

Ministro Humberto Martins
Relator

Documento eletrônico VDA59640001 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 01/09/2026 14:40:57
Publicação no DJEN/CNJ de 03/09/2026. Código de Controle do Documento: 317306b6-6592-4ad7-bd56-b704b6c99bdf

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2243271 - ES (2025/0297986-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	DALVAIR BARBOSA DOS SANTOS - ESPÓLIO
ADVOGADO	:	LUIZ ANTÔNIO TARDIN RODRIGUES - ES007935
AGRAVADO	:	COOPERATIVA DE CREDITO NORTE DO ESPIRITO SANTO - SICOOB NORTE
ADVOGADOS	:	ADRIELLI RIVA PESSI - ES015168
		JOSILMA CRISTINA PRATTI MIOTTO - ES029341
		ALEX JUNIOR PESSI MANTOVANELI - ES036075
AGRAVADO	:	SICOOB SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA SA
ADVOGADOS	:	RAFAEL ALVES ROSELLI - ES014025
		EDUARDO REIS DE MENEZES - RJ162449

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ DO SEGURADO. SÚMULAS 609 E 7/STJ.

I. Caso em exame

1. *O recurso*. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que não conheceu de recurso especial, mantendo acórdão que julgou improcedente pedido de indenização securitária em ação de cobrança, por reconhecer omissão consciente de doenças preexistentes relevantes no momento da contratação.

2. *Fato relevante*. Segurado declarou estar em perfeitas condições de saúde, indicando apenas diabetes mellitus, quando havia hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus e hepatopatia alcoólica crônica anteriores às contratações, com exames médicos pretéritos, confirmação de hipertensão de longa data e causas do óbito vinculadas às enfermidades. Apólices previam exclusão de cobertura para doenças preexistentes conhecidas e não declaradas.

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

3. *Decisões anteriores*. Tribunal local manteve a improcedência, reconhecendo má-fé do segurado e a validade da recusa de cobertura; decisão monocrática aplicou as Súmulas 609 e 7/STJ para manter o acórdão.

II. Questão em discussão

4. Há três questões em discussão: (i) saber se a ausência de exigência de exames médicos prévios impede a recusa de cobertura quando demonstrada a má-fé do segurado; (ii) saber se a pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ; e (iii) saber se é cabível a multa do art. 1.021, § 4º, do CPC diante de alegada manifesta improcedência do agravo interno.

III. Razões de decidir

5. A recusa de cobertura securitária somente é ilícita, na hipótese de ausência de exames médicos prévios, quando não há demonstração de má-fé do segurado; no caso, a má-fé foi reconhecida pelas instâncias ordinárias com base em elementos concretos que evidenciam omissão deliberada de doenças preexistentes relevantes (Súmula 609/STJ; CC, art. 765; CC, art. 422).

6. A alteração das premissas fáticas fixadas pelo Tribunal de origem — quanto ao conhecimento das enfermidades, ao teor das declarações, à documentação médica e ao nexo com o óbito — demanda reexame de provas, vedado em recurso especial (Súmula 7/STJ).

7. A multa do art. 1.021, § 4º, do CPC não se aplica automaticamente com o desprovimento do agravo interno, exigindo manifesta inadmissibilidade ou improcedência; ausente intuito protelatório, indevido o sancionamento.

8. Mantêm-se a decisão monocrática e o acórdão recorrido, ante a consonância com a jurisprudência sobre má-fé do segurado e impossibilidade de revolvimento fático-probatório.

IV. Dispositivo

Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por ESPÓLIO DE DALVAIR BARBOSA DOS SANTOS contra a decisão monocrática de minha relatoria que não conheceu do recurso especial, mantendo o acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO assim ementado (fls. 1.151-1.152):

> APELAÇÃO CÍVEL – PRELIMINAR – NULIDADE DA SENTENÇA POR ERROR IN PROCEDENDO – REJEITADA – MÉRITO – AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA – CLÁUSULA DE

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

EXCLUSÃO DE COBERTURA – DOENÇA PREEXISTENTE – HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DISLIPIDEMIA, DIABETES MELLITUS E HEPATOPATIA ALCOÓLICA CRÔNICA – DIRETAMENTE LIGADAS À CAUSA DA MORTE – OMISSÃO NO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE ADESÃO – MÁ-FÉ CONFIGURADA – INDENIZAÇÃO INDEVIDA – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. Preliminar: nulidade da sentença por error in procedendo: De fato, depreende-se da contestação apresentada pela seguradora uma ênfase sobre a omissão do falecido quanto à informação atinente a preexistência de hipertensão arterial, porém, a requerida também argumentou, de maneira abrangente, que o ex-segurado tinha plena e inequívoca ciência de seus quadros patológicos e que isto era sabido pelo autor muito antes da celebração dos contratos. Aliás, o relatório de sindicância, colacionado aos autos, concluiu que o segurado era portador de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus e hepatopatia alcoólica crônica, anteriormente à contratação. Postas essas premissas, não há que se falar em error in procedendo, pois foram devidamente observados os limites objetivos da demanda e o contraditório e ampla defesa sobre a controvérsia instaurada. Preliminar rejeitada.

2. Mérito: Nas propostas de seguro acostadas aos autos, firmadas pelo segurado, ele sempre declarou estar em perfeitas condições de saúde, indicando, quando muito, uma única doença preexistente às contratações: a diabetes mellitus, inclusive nas apólices que estavam vigentes ao tempo do óbito. Contudo, restou comprovado nos autos que o segurado era portador de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus e hepatopatia alcoólica crônica, anteriormente às referidas contratações, sendo que foram registradas em sua certidão de óbito como causa da morte justamente a septicemia, celulite, peritonite aguda, cirrose hepática alcoólica, hipertensão arterial e diabetes mellitus.

3. Ressalta-se que foram anexados aos autos exames realizados pelo segurado antes da assinatura das propostas de seguro que estavam vigentes e que o acesso a estes documentos foi concedido pela própria inventariante, viúva do falecido, no momento da averiguação do sinistro, ainda na via extrajudicial, tendo esta confirmado que o segurado também era portador de hipertensão arterial há 12 anos, autorizando as pesquisas médicas nas quais se constatou a existência de diversas doenças preexistentes.

4. Mesmo a seguradora não agindo diligentemente quando da celebração do contrato de seguro, ao não promover os exames prévios, conseguiu ela demonstrar que o segurado não só possuía, como tinha ciência que portava, doenças graves quando preencheu a proposta de seguro, em verdadeira inobservância do estatuído no artigo 765 do Código Civil. 5. A regra estatuída no art. 422, do Código

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

> Civil se amolda ao presente caso, afinal “os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé”. Significa dizer, é vedado o comportamento contraditório (venire contra factum proprium), uma das modalidades do abuso de direito decorrente da inobservância ao princípio da confiança e, no caso vertente, o segurado não agiu adequadamente, porquanto prestou informações inverídicas para celebrar o contrato de seguro. 6. Registra-se também que consta das apólices que seriam excluídas de todas as garantias do seguro as doenças preexistentes à contratação do seguro, de comprovado conhecimento do segurado e não declaradas no ato da contratação, hipótese que se amolda a situação ora em análise. Assim, correto o entendimento do magistrado a quo em afastar a obrigação indenizatória da seguradora. 7. Recurso conhecido e desprovido.

Nas razões do agravo interno (fls. 1.656-1.692), o agravante sustenta, em síntese, que: (a) sua pretensão não seria de reexame de provas, mas de mera "revaloração jurídica" de fatos incontroversos, o que afastaria o óbice da Súmula n. 7 do STJ; (b) a seguradora não realizou exames médicos prévios e assumiu o risco do negócio, sendo ilícita a recusa de cobertura nos termos da Súmula n. 609 do STJ; (c) inexistiu dolo ou má-fé do segurado, que realizava mero acompanhamento clínico de hipertensão controlada, distinto de tratamento médico ativo; (d) os contratos possuiriam peculiaridades individuais — dois deles dispensaram o preenchimento de Declaração Pessoal de Saúde (DPS), um foi aceito tacitamente pela perda do prazo de recusa e dois foram firmados antes do marco temporal fixado pela sentença (agosto de 2017) para a ciência da hepatopatia; (e) o seguro prestamista, por ter como única beneficiária a cooperativa mutuante, afastaria a tese de intenção fraudulenta do segurado; e (f) a seguradora Aliança do Brasil (BB Seguros), diante do mesmo óbito, quitou o financiamento e pagou saldo residual ao espólio, o que demonstraria a abusividade da recusa.

Requer, assim, o provimento do agravo interno para que seja conhecido e provido o recurso especial.

A COOPERATIVA DE CRÉDITO CONEXÃO – SICOOB CONEXÃO (sucessora da COOPERATIVA DE CRÉDITO NORTE DO ESPÍRITO SANTO) apresentou contrarrazões ao agravo interno (fls. 1.695-1.701).

A SICOOB SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S.A. também apresentou contraminuta (fls. 1.703-1.708).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

O agravo interno não merece provimento.

A controvérsia decorre de ação de cobrança de indenização securitária, na qual o Tribunal local manteve a improcedência do pedido por reconhecer que o segurado omitiu, conscientemente, doenças preexistentes relevantes no momento da contratação.

Ao examinar as provas, a Corte local consignou que, "nas propostas de seguro acostadas aos autos, firmadas pelo segurado, ele sempre declarou estar em perfeitas condições de saúde, indicando, quando muito, uma única doença preexistente às contratações: a diabetes mellitus".

Em seguida, registrou que "restou comprovado nos autos que o segurado era portador de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus e hepatopatia alcoólica crônica, anteriormente às referidas contratações".

O acórdão recorrido também relacionou essas enfermidades às causas do óbito, ao assentar que foram registradas na certidão de morte "septicemia, celulite, peritonite aguda, cirrose hepática alcoólica, hipertensão arterial e diabetes mellitus".

Além disso, a Corte estadual destacou que foram apresentados exames médicos realizados antes da assinatura das propostas vigentes ao tempo do óbito. Assinalou, ainda, que a própria inventariante disponibilizou esses documentos durante a regulação extrajudicial do sinistro e confirmou que o segurado era portador de hipertensão arterial havia doze anos.

Com base nesse acervo, o Tribunal local concluiu expressamente (fls. 1151-1157):

> Mesmo a seguradora não agindo diligentemente quando da celebração do contrato de seguro, ao não promover os exames prévios, conseguiu ela demonstrar que o segurado não só possuía, como tinha ciência que portava, doenças graves quando preencheu a proposta de seguro, em verdadeira inobservância do estatuído no artigo 765 do Código Civil.
>
> A regra estatuída no art. 422, do Código Civil se amolda ao presente caso, afinal 'os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé'. Significa dizer, é vedado o comportamento contraditório (venire contra factum proprium), uma das modalidades do abuso de direito decorrente da inobservância ao princípio da confiança e, no caso vertente, o segurado não agiu adequadamente, porquanto prestou informações inverídicas para celebrar o contrato de seguro.
>
> Registra-se também que consta das apólices que seriam excluídas de todas as garantias do seguro as doenças preexistentes à contratação do seguro, de comprovado conhecimento do segurado e não declaradas no ato da contratação, hipótese que se amolda a situação ora em

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

> análise. Assim, correto o entendimento do magistrado a quo em afastar a obrigação indenizatória da seguradora.

A má-fé, portanto, não foi presumida pela simples existência de doença anterior ao contrato. Foi reconhecida a partir da conjugação de elementos concretos: a preexistência das enfermidades, o conhecimento do segurado, o teor das declarações prestadas, a documentação médica e a vinculação das doenças omitidas ao óbito.

Esse quadro se harmoniza com a Súmula n. 609 do STJ: "A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado."

O enunciado prevê duas hipóteses alternativas. A ausência de exames médicos prévios impede a recusa apenas quando também não houver demonstração da má-fé.

Assim, a seguradora que dispensa avaliação médica assume, em regra, o risco relacionado a enfermidades desconhecidas pelo contratante ou não conscientemente omitidas. Essa proteção, contudo, não alcança o segurado que, conhecendo circunstância relevante para a avaliação do risco, presta declaração inexata ou omite deliberadamente informação.

Foi exatamente essa a situação reconhecida pelas instâncias ordinárias.

Para acolher a pretensão do agravante, seria necessário concluir que o segurado não conhecia as doenças, que as declarações não eram falsas, que os tratamentos eram episódicos ou que as enfermidades omitidas não influíram na avaliação do risco.

Essa revisão exigiria novo exame das propostas de adesão, dos exames médicos, do histórico clínico, das informações prestadas pela inventariante e das causas do óbito.

Não se trata, portanto, de mera revaloração jurídica de fatos incontroversos. O recurso busca modificar as próprias premissas fáticas estabelecidas pelo Tribunal de origem, o que atrai a incidência da Súmula n. 7 do STJ.

A jurisprudência desta Corte segue essa orientação:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA.
> INDENIZAÇÃO. DOENÇA PREEXISTENTE. ESTADO DE SAÚDE PRECÁRIO. OMISSÃO NO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO. MÁ-FÉ DO SEGURADO. SÚMULA Nº 609/STJ. RECONHECIMENTO PELO TRIBUNAL ESTADUAL. REVISÃO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.
> 1. A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado (Súmula nº 609/STJ).
2. Não é devido o pagamento de indenização decorrente de contrato de seguro de vida se, consoante o acervo fático soberanamente analisado pelo tribunal local, restar comprovado nos autos que o segurado silenciou sobre a doença preexistente de seu conhecimento e que o levou à morte, sendo clara a má-fé em sua conduta.
3. A descaracterização da má-fé do segurado ao fornecer intencionalmente informações inverídicas e incompletas à seguradora demanda o reexame de matéria fática, circunstância obstada pela Súmula nº 7 desta Corte.
4. O entendimento jurisprudencial de que a má-fé do segurado que omitiu a doença preexistente estaria descaracterizada quando teve razoável sobrevida após a assinatura do contrato de seguro não se aplica na hipótese em que não apresentava razoável estado de saúde antes, durante e após a conclusão da avença, a exemplo das diversas ocorrências hospitalares existentes no período, devidamente especificadas em histórico médico. A má-fé na conduta é reflexo da falta deliberada em informar a seguradora acerca da precariedade do estado de saúde, que, como cediço, é capaz de influir nos riscos e termos da contratação.
5. Agravo interno não provido.
(AgInt no REsp n. 1.873.848/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. OMISSÃO NÃO CONFIGURADA. MÁ-FÉ DA SEGURADA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ.
1. O acórdão recorrido abordou, de forma fundamentada, todos os pontos essenciais para o deslinde da controvérsia, razão pela qual não há falar na suscitada ocorrência de violação do art. 1.022 do CPC.
2. A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado. Súmula n. 609/STJ.
3. A desconstituição das premissas a que chegou o Tribunal de origem que concluiu pela má-fé da segurada em razão da ausência de informação sobre doença preexistente, demandaria nova incursão no conjunto fático-probatório, o que é vedado pela Súmula n. 7/STJ.
Agravo interno improvido.
(AgInt no AREsp n. 1.974.195/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 4/12/2023, DJe de 6/12/2023.)

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

Desse modo, apesar do esforço argumentativo da parte agravante, não foram apresentados elementos capazes de infirmar os fundamentos da decisão monocrática agravada.

Por fim, as agravadas requerem a aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC, ao fundamento de que o agravo interno seria manifestamente improcedente.

O pedido, contudo, não merece acolhimento.

A aplicação da penalidade não decorre automaticamente do desprovimento do recurso. Exige-se que o agravo interno se revele manifestamente inadmissível ou improcedente, em decisão fundamentada, circunstância não configurada no caso.

Embora as razões recursais não sejam suficientes para afastar os fundamentos da decisão agravada, o agravante apresentou argumentação juridicamente articulada e relacionada à controvérsia dos autos, sem evidência de intuito protelatório ou de abuso do direito de recorrer.

Ausentes, portanto, os pressupostos legais para a incidência da sanção.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA59317741 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 21/08/2026 15:29:24
Código de Controle do Documento: ebb96a75-5cc6-4565-9b90-b83a9e745931

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.243.271 / ES

Número Registro: 2025/0297986-7 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00008090720188080019 8090720188080019

Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. LINDÔRA MARIA ARAÚJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: DALVAIR BARBOSA DOS SANTOS - ESPÓLIO
ADVOGADO	: LUIZ ANTÔNIO TARDIN RODRIGUES - ES007935
RECORRIDO	: COOPERATIVA DE CREDITO NORTE DO ESPIRITO SANTO - SICOOB NORTE
ADVOGADOS	: ADRIELLI RIVA PESSI - ES015168
	JOSILMA CRISTINA PRATTI MIOTTO - ES029341
	ALEX JUNIOR PESSI MANTOVANELI - ES036075
RECORRIDO	: SICOOB SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA SA
ADVOGADOS	: RAFAEL ALVES ROSELLI - ES014025
	EDUARDO REIS DE MENEZES - RJ162449

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: DALVAIR BARBOSA DOS SANTOS - ESPÓLIO
ADVOGADO	: LUIZ ANTÔNIO TARDIN RODRIGUES - ES007935

Documento eletrônico VDA59611648 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 01:07:04
Código de Controle do Documento: eafab3bd-dacc-40da-bc7e-4826d3add9e2

AGRAVADO : COOPERATIVA DE CREDITO NORTE DO ESPIRITO SANTO - SICOOB NORTE
ADVOGADOS : ADRIELLI RIVA PESSI - ES015168
JOSILMA CRISTINA PRATTI MIOTTO - ES029341
ALEX JUNIOR PESSI MANTOVANELI - ES036075
AGRAVADO : SICOOB SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA SA
ADVOGADOS : RAFAEL ALVES ROSELLI - ES014025
EDUARDO REIS DE MENEZES - RJ162449

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 25/08/2026 a 31/08/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Daniela Teixeira e Nancy Andrighi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira. Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 31 de agosto de 2026

Documento eletrônico VDA59611648 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 01/09/2026 01:07:04
Código de Controle do Documento: eafab3bd-dacc-40da-bc7e-4826d3add9e2