SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2228190 - RS (2025/0300000-2)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE	:	ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADOS	:	BÁRBARA SIGNOR PINTO - RS117796
		GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RS056630
RECORRIDO	:	CAREM DANIELA DE ANDRADE - SUCESSÃO
RECORRIDO	:	ANDREIA CRISTINA COSTA HANSEN
RECORRIDO	:	CARLOS FERNANDO COSTA
RECORRIDO	:	DJG COMERCIO E BENEFICIAMENTO DE PRODUTOS PARA CALCADOS LTDA
ADVOGADO	:	SÉRGIO LUIS GRIEBLER - RS019622

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ESTIPULAÇÃO PRÓPRIA. TEMA 1.112/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO. ALCANCE. VERIFICAÇÃO PRÉVIA DA ELEGIBILIDADE DO SEGURADO. LIMITE ETÁRIO. INCLUSÃO DE SEGURADO INELEGÍVEL. RECEBIMENTO DE PRÊMIO. AUSÊNCIA DE ANUÊNCIA INEQUÍVOCA DA SEGURADORA. IMPOSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO JUDICIAL DA COBERTURA. RISCO NÃO CONTRATADO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

1. No seguro de vida em grupo, na modalidade de estipulação própria, compete exclusivamente ao estipulante o dever de prestar informações prévias aos segurados acerca das cláusulas limitativas e restritivas, nos termos do Tema 1.112/STJ.

2. O dever de informação do estipulante não se exaure na mera transmissão formal das condições contratuais, abrangendo também a verificação prévia da elegibilidade objetiva dos integrantes do grupo segurável, inclusive quanto aos limites etários estabelecidos na apólice-mestre.

3. A inclusão de segurado em desconformidade com os requisitos objetivos da apólice, notadamente idade máxima para ingresso, configura descumprimento do dever de triagem e de cooperação do estipulante, não podendo ser imputada à seguradora, que não mantém relação direta com os aderentes na fase pré-contratual.

4. O recebimento de prêmio, por si só, não caracteriza aceitação tácita do risco quando ausente demonstração de ciência inequívoca da seguradora acerca da inelegibilidade do segurado, sobretudo em contratos coletivos massificados, em que a formação do grupo é operacionalizada pelo estipulante.

5. A ampliação judicial da cobertura securitária para abranger risco excluído — como o ingresso de segurado acima do limite etário — compromete o equilíbrio atuarial e a mutualidade do contrato, em afronta aos arts. 757, 759 e 760 do Código Civil.

Documento eletrônico VDA60458317 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 29/09/2026 17:38:57
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: 7f19b716-8048-4a9a-b0ad-e52f452b8532

6. Inexistindo prova de anuência específica da seguradora quanto à inclusão irregular, não há obrigação de indenizar, sendo indevida a cobertura securitária.
7. Recurso especial provido para julgar improcedente o pedido.

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 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Ministra

Documento eletrônico VDA60458317 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 29/09/2026 17:38:57
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: 7f19b716-8048-4a9a-b0ad-e52f452b8532

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2228190 - RS (2025/0300000-2)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE	:	ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADOS	:	BÁRBARA SIGNOR PINTO - RS117796
		GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RS056630
RECORRIDO	:	CAREM DANIELA DE ANDRADE - SUCESSÃO
RECORRIDO	:	ANDREIA CRISTINA COSTA HANSEN
RECORRIDO	:	CARLOS FERNANDO COSTA
RECORRIDO	:	DJG COMERCIO E BENEFICIAMENTO DE PRODUTOS PARA CALCADOS LTDA
ADVOGADO	:	SÉRGIO LUIS GRIEBLER - RS019622

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ESTIPULAÇÃO PRÓPRIA. TEMA 1.112/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO. ALCANCE. VERIFICAÇÃO PRÉVIA DA ELEGIBILIDADE DO SEGURADO. LIMITE ETÁRIO. INCLUSÃO DE SEGURADO INELEGÍVEL. RECEBIMENTO DE PRÊMIO. AUSÊNCIA DE ANUÊNCIA INEQUÍVOCA DA SEGURADORA. IMPOSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO JUDICIAL DA COBERTURA. RISCO NÃO CONTRATADO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

1. No seguro de vida em grupo, na modalidade de estipulação própria, compete exclusivamente ao estipulante o dever de prestar informações prévias aos segurados acerca das cláusulas limitativas e restritivas, nos termos do Tema 1.112/STJ.

2. O dever de informação do estipulante não se exaure na mera transmissão formal das condições contratuais, abrangendo também a verificação prévia da elegibilidade objetiva dos integrantes do grupo segurável, inclusive quanto aos limites etários estabelecidos na apólice-mestre.

3. A inclusão de segurado em desconformidade com os requisitos objetivos da apólice, notadamente idade máxima para ingresso, configura descumprimento do dever de triagem e de cooperação do estipulante, não podendo ser imputada à seguradora, que não mantém relação direta com os aderentes na fase pré-contratual.

4. O recebimento de prêmio, por si só, não caracteriza aceitação tácita do risco quando ausente demonstração de ciência inequívoca da seguradora acerca da inelegibilidade do segurado, sobretudo em contratos coletivos massificados, em que a formação do grupo é operacionalizada pelo estipulante.

5. A ampliação judicial da cobertura securitária para abranger risco excluído — como o ingresso de segurado acima do limite etário — compromete o equilíbrio atuarial e a mutualidade do contrato, em afronta aos arts. 757, 759 e 760 do Código Civil.

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

6. Inexistindo prova de anuência específica da seguradora quanto à inclusão irregular, não há obrigação de indenizar, sendo indevida a cobertura securitária.
7. Recurso especial provido para julgar improcedente o pedido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto, com base nas alíneas “a” e “c” do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, por ICATU SEGUROS S.A. contra acórdão assim ementado (fl. 732):

> DIREITO CIVIL. JUÍZO DE RETRATAÇÃO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO OPOSTOS EM APELAÇÃO. SEGUROS. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ESTIPULAÇÃO PRÓPRIA. RESPONSABILIDADE DO ESTIPULANTE QUANTO AO DEVER DE INFORMAÇÃO. ANÁLISE DA MATÉRIA SEGUNDO TESE FIRMADA NO TEMA 1.112 STJ. ACÓRDÃO MANTIDO EM JUÍZO DE RETRATAÇÃO.
> I. CASO EM EXAME 1. Trata-se de juízo de retratação em face da Tese fixada pelo STJ no julgamento do REsp 1.874.811/SC (Tema 1.112).
> II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. A questão em discussão consiste em saber se o acórdão decidiu à luz da referida tese firmada pela Corte Superior, considerando a matéria de fundo, nos termos do art. 1.030, inciso II, do CPC.
> III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O acórdão efetuou a análise relacionada ao dever de informação segundo a tese firmada no Tema 1.112 do STJ, considerando que, nos casos de estipulação própria, que ocorrem mediante a existência de vínculo anterior do estipulante com o grupo segurado, compete-lhe, com exclusividade, o dever de informação relativamente às cláusulas limitativas e restritivas do seguro quando da adesão previstas na apólice mestre.
> 4. De modo que se poderia se atribuir ao estipulante, parte contratante da apólice-mestre junto à seguradora, ou ao próprio empregador, a responsabilidade de informar seus funcionários a respeito do seguro de vida pessoal -, mas não à seguradora demandada, a qual não possui relação direta com o grupo segurado, senão que detém a responsabilidade de indenizar no caso de sinistro.
> 5. Eventual modificação do acórdão na instância superior poderá ocorrer em face do recurso especial interposto pela parte, mas não há razão para reanálise de matéria já enfrentada por este Colegiado especificamente a respeito do Tema suscitado. Logo, o acórdão analisou a matéria conforme a Tese fixada pelo STJ no julgamento do REsp 1.874.811/SC (Tema 1.112), inexistindo motivo para que seja modificado o acórdão em juízo de retratação.
> IV. DISPOSITIVO 5. Acórdão mantido em juízo de retratação.

Os embargos de declaração opostos pela parte autora foram acolhidos com efeitos modificativos para manter a cobertura e definir o índice contratual, com redimensionamento da sucumbência (fls. 566-572). Posteriores embargos de declaração de ambas as partes foram rejeitados (fls. 647-651).

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega, em síntese, que o acórdão recorrido violou os arts. 1.022 e 489 do Código de Processo Civil, art. 21, § 2º, do Decreto-Lei 73/1966, arts. 113, 422, 476, 757, 758, 759, 760, 763, 767, 801 e 884 do

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

Código Civil, bem como os arts. 46 e 47 da Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor).

Sustenta negativa de prestação jurisdicional e ausência de fundamentação, sob pena de violação dos arts. 1.022 e 489 do Código de Processo Civil. Afirma que a decisão não enfrentou argumentos específicos sobre a inexistência de conhecimento da seguradora do grupo segurado e sobre a limitação etária prevista em cláusula contratual.

Defende que o contrato de seguro admite predeterminação de risco e que a limitação etária é válida e eficaz, aduzindo violação dos arts. 21, § 2º, do Decreto-Lei 73/1966 e dos arts. 757, 759 e 760 do Código Civil. Alega que o dever de informação é exclusivo do estipulante e que o Código de Defesa do Consumidor não afasta a validade da cláusula limitativa, apontando ofensa dos arts. 46 e 47 do CDC.

Argumenta que o princípio da boa-fé objetiva e a veracidade das declarações exigidas dos contratantes vinculam o estipulante, nos termos dos arts. 113 e 422 do Código Civil, e que há perda da garantia por declarações inexatas, conforme art. 767 do Código Civil. Sustenta ainda que a limitação do capital segurado individual deve observar o número de segurados do mês do evento, na forma das condições gerais, correlacionando com os arts. 757 e 760 do Código Civil.

Registra, outrossim, divergência jurisprudencial em torno da validade da cláusula de limite etário em seguro de vida em grupo, do alcance do dever de informação e da inaplicabilidade do CDC no ponto.

Contrarrazões às fls. 696-705 nas quais a parte recorrida alega ausência de prequestionamento, inadequação do recurso em razão de necessidade de revolvimento fático-probatório e manutenção do acórdão por abusividade da negativa de cobertura diante da aceitação do risco e do recebimento do prêmio, além de pleitear honorários recursais.

É o relatório.

VOTO

Originariamente, a petição inicial narrou a contratação de seguro de vida em grupo empresarial (Sicredi Seguro Vida Empresa) pela DJG Comércio e Beneficiamento de Produtos para Calçados EIRELI, com coberturas de morte (qualquer causa) e morte acidental, além de assistência funeral e auxílio cesta básica, indicando o óbito de Roselaine Costa em 2/9/2019, decorrente de acidente de trânsito de 10/5/2019, e a negativa de cobertura sob o fundamento de limite etário de 65 anos, reputado abusivo e nulo à luz do Código de Defesa do Consumidor, requerendo o pagamento das indenizações respectivas aos beneficiários (fls. 32-59).

A sentença julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a requerida ao pagamento, em favor dos autores, das indenizações securitárias de morte e morte acidental no valor de R$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais) cada,

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

assistência funeral de R$ 5.500,00 (cinco mil e quinhentos reais) e auxílio cesta básica de R$ 3.360,00 (três mil, trezentos e sessenta reais), com correção pelo IGP-M desde o óbito e juros de 1% ao mês desde a citação, afastando a multa de 2% e fixando honorários em 10% sobre a condenação (fls. 385-389). Embargos de declaração subsequentes foram rejeitados (fls. 397-398 e 432).

O Tribunal de origem, inicialmente, deu provimento à apelação da ré para julgar improcedente a demanda, ao reconhecer a validade da cláusula de limite etário e afirmar, à luz do Tema 1.112/STJ, a responsabilidade exclusiva do estipulante pelo dever de informação (fls. 526-532). Em embargos de declaração, acolhidos com efeitos modificativos, consignou a abusividade da negativa de cobertura ante a aceitação da adesão de segurado com mais de 65 anos e recebimento de prêmio, mantendo as indenizações e determinando atualização pelo índice contratual (IPCA/IBGE), com redimensionamento da sucumbência (fls. 566-572). Novos embargos de declaração, de ambas as partes, foram rejeitados (fls. 647-651). Em juízo de retratação, afirmou ter decidido conforme a tese do Tema 1.112/STJ e manteve o acórdão (fls. 727-733).

O recurso merece prosperar.

A controvérsia não reside, propriamente, na validade abstrata da cláusula de limite etário. Ao contrário, parte-se da premissa de que, em contrato de seguro, a delimitação objetiva dos riscos cobertos integra a própria estrutura técnica do negócio, relacionando-se à formação do prêmio, ao cálculo atuarial e à preservação da mutualidade, nos termos dos arts. 757, 759 e 760 do Código Civil.

Também não se ignora que o acórdão recorrido, em sua formulação original, reconheceu essa validade e, à luz do Tema 1.112/STJ, atribuiu ao estipulante a responsabilidade exclusiva pelo dever de informação, registrando, depois, em embargos de declaração, abusividade da negativa por ter havido aceitação da adesão de segurada com mais de 65 anos e recebimento do prêmio.

A questão decisiva, portanto, é outra: uma vez assentado, pelo precedente repetitivo, que no seguro de vida em grupo o dever de informação prévio à adesão individual recai sobre o estipulante, cabe definir se esse dever se exaure na mera transmissão formal de cláusulas ou se abrange, de modo necessário, a verificação prévia da elegibilidade objetiva de cada componente indicado para integrar o grupo segurável.

A meu sentir, a resposta só pode ser afirmativa, cabendo ao estipulante a responsabilidade pela correta transmissão dos dados à seguradora.

De início, vale registrar que o recurso repetitivo não abrange de forma direta a matéria posta em julgamento, uma vez que a questão submetida a julgamento naquele incidente foi definir se cabe à seguradora e/ou ao estipulante o dever de prestar informação prévia ao proponente (segurado) a respeito das cláusulas limitativas e restritivas dos contratos de seguro de vida em grupo, ficando assim delimitada a questão:

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

> Tema 1112/STJ
> (i) 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, e
> (ii) não se incluem, no âmbito da matéria afetada, as causas originadas de estipulação imprópria e de falsos estipulantes, visto que as apólices coletivas nessas figuras devem ser consideradas apólices individuais, no que tange ao relacionamento dos segurados com a sociedade seguradora.

A tese foi construída a partir da própria conformação jurídica e operacional do seguro coletivo: o estipulante é o mandatário dos segurados, sendo por meio dele encaminhadas as comunicações entre a seguradora e os consumidores aderentes.

Mais do que isso: na fase preambular do contrato, o dever de informação deve ser prévio à adesão de cada empregado ou associado, cabendo ao estipulante, único sujeito do contrato que tem vínculo anterior com os componentes do grupo segurável, coletar todas as informações necessárias.

O Tema 1112/STJ definiu com clareza o dever do estipulante em informar os segurados acerca das cláusulas restritivas do seguro.

A razão pela qual o dever de informação deve ser concentrado no estipulante não está apenas em sua posição de intermediário, mas em sua condição de único agente que, antes da adesão individual, conhece concretamente quem são os potenciais segurados, mantém com eles vínculo jurídico anterior e opera, na prática, a formação do grupo segurável.

Se é assim, não faria sentido jurídico admitir que o estipulante pudesse indicar livremente qualquer pessoa à cobertura, inclusive fora dos limites etários e materiais da apólice, para somente depois sustentar que sua incumbência se restringia a “informar” o conteúdo do contrato. Informar, nesse contexto, não é apenas transmitir texto. É aplicar corretamente, ao caso concreto de cada aderente, o regulamento contratual previamente ajustado com a seguradora.

A ratio decidendi do Tema 1.112 conduz precisamente a isso. Se a seguradora, no momento anterior à adesão individual, sequer conhece a identidade dos integrantes do grupo, é porque o filtro primário de compatibilidade entre pessoa indicada e cobertura contratada foi deslocado para o estipulante. A este compete, de plano, verificar se o empregado, associado ou cooperado se enquadra nas condições objetivas da apólice-mestre: idade mínima e máxima, categoria elegível, eventual carência, capital correspondente, riscos abrangidos e riscos excluídos. Não se trata de ampliar indevidamente o precedente repetitivo, mas de extrair dele sua consequência lógica necessária.

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

Essa conclusão decorre, ainda, da boa-fé objetiva. Nos contratos de seguro coletivo, a boa-fé não se manifesta apenas como dever de lealdade discursiva, mas como dever de cooperação funcional entre os sujeitos da relação. O estipulante, ao formar o grupo e encaminhar inclusões, não atua como mero mensageiro indiferente ao conteúdo da apólice. Age como parte contratante da apólice coletiva perante a seguradora e, simultaneamente, como canal de adesão dos segurados. Por isso, sua atuação deve ser compatível com as condições previamente pactuadas. Indicar para cobertura pessoa sabidamente inelegível, por exceder idade máxima expressamente prevista, representa falha no cumprimento do dever anexo de cooperação e do dever de correção na execução contratual, pois transfere indevidamente à seguradora risco que não foi subscrito nos moldes convencionados.

Também sob o prisma técnico-securitário, a conclusão é a mesma. O seguro não constitui promessa genérica de amparo, mas cobertura delimitada de riscos predeterminados.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, havendo cláusula expressa de exclusão, a ampliação judicial da cobertura para abranger risco não considerado no cálculo atuarial desequilibra o sinalagma do contrato.

O mesmo raciocínio vale para a idade-limite. Se a apólice coletiva delimita o ingresso até 65 anos, essa restrição integra a própria conformação do risco aceito. Admitir que o estipulante inclua pessoa acima dessa idade e, ainda assim, impor à seguradora a indenização integral apenas porque houve cobrança de prêmio, sem exame das circunstâncias concretas da inclusão e da cadeia de responsabilidade, importaria transformar o descumprimento do dever primário de triagem em fonte de ampliação compulsória da cobertura.

É certo que o recebimento do prêmio, em determinadas hipóteses, pode suscitar discussão acerca de aceitação tácita do risco, suppressio, venire contra factum proprium ou legítima expectativa do segurado. Essa inferência, contudo, não é automática. Ela exige demonstração de que a seguradora, dispondo dos dados individualizados do aderente, tinha ciência efetiva da inelegibilidade e, não obstante, deliberadamente anuiu à cobertura.

A própria fundamentação do voto registra que as condições do contrato estavam disponibilizadas ao estipulante e, portanto, aos segurados, compondo o suporte fático-probatório de que não houve falha da seguradora quanto ao dever de informação:

Além disso, consta na proposta de adesão (evento 31, doc. 7) que as condições da apólice foram disponibilizadas no sítio eletrônico da seguradora na internet, de modo que, sendo viabilizado ao segurado o acesso às condições gerais do contrato, reputa-se cumprido o dever de informação acerca das informações

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

complementares do seguro, a menos que se observe informação imprecisa ou de difícil leitura ou interpretação, o que não é o caso.

Desse modo, eventual falha no dever de informação não pode ser imputada à seguradora, já que não constituía sua obrigação, conforme entabulado entre o estipulante Sicredi e a seguradora requerida.

Nesse contexto, e justamente porque o Tema 1.112 assentou que a seguradora não mantém relação direta prévia com os aderentes e sequer conhece, em regra, sua identidade no momento em que o dever de informação deve ser prestado, não se pode presumir, sem base fática robusta, que a simples arrecadação do prêmio equivalha a anuência consciente à inclusão de segurado inelegível.

O ponto merece especial atenção. Em seguros massificados, a cobrança de prêmio pode decorrer do processamento rotineiro das informações encaminhadas pelo estipulante. Se este remete à inclusão de pessoa fora dos critérios de elegibilidade, a falha originária é sua. Nessa hipótese, o recebimento do prêmio, por si só, não converte o risco excluído em risco coberto, sobretudo quando o precedente repetitivo reconhece que a seleção concreta dos aderentes não é feita pela seguradora, mas pelo estipulante, que detém o vínculo anterior com o grupo e deve prestar a informação antes da adesão individual.

Sob essa ótica, o dever de informação atribuído ao estipulante pelo Tema 1.112 é inseparável de um dever de conformação da adesão.

Quem informa é precisamente quem verifica se a pessoa pode aderir.

Não há como cindir tais funções sem esvaziar o precedente. Se o estipulante tem exclusividade para apresentar ao empregado as cláusulas limitativas e restritivas da apólice, deve também impedir a adesão manifestamente incompatível com essas mesmas cláusulas. Do contrário, a tese repetitiva seria reduzida a um dever meramente retórico, sem eficácia preventiva, incompatível com a lógica do seguro em grupo.

Ainda sobre o recebimento do prêmio como circunstância de eficácia plena do contrato, a aceitação da tese impediria que a seguradora negasse indenizações em caso de preexistência de doenças, em caso de má-fé do segurado.

A hipótese jurídica é idêntica: o segurado sabe a idade que possui e a responsabilidade pela ciência acerca das cláusulas limitativas do seguro é do estipulante.

No caso, era de responsabilidade do estipulante informar seus segurados sobre o limite etário.

Anoto que o próprio acórdão de origem, em juízo de retratação, reconheceu que, em hipóteses de estipulação própria, “compete [ao estipulante], com exclusividade, o dever de informação relativamente às cláusulas limitativas e restritivas do seguro quando da adesão, previstas na apólice mestre”, acrescentando que essa responsabilidade poderia ser atribuída ao estipulante ou ao próprio empregador, “mas não à seguradora demandada, a qual não possui relação direta com o grupo segurado”.

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

A partir dessa premissa, a conclusão juridicamente coerente não é impor à seguradora o cumprimento de cobertura correspondente à segurada já inicialmente inelegível, mas, sim, reconhecer que a inclusão de pessoa com mais de 65 anos, se realizada pelo estipulante, representa descumprimento do dever a ela atribuído.

Dito de outro modo: a idade-limite não é um detalhe periférico do contrato, mas elemento nuclear da definição do risco. Sendo nuclear, integra o conteúdo mínimo do dever de informação e do dever de triagem. O estipulante não apenas devia advertir a segurada de que a apólice previa idade máxima de 65 anos; devia, antes disso, verificar objetivamente sua idade e impedir sua inclusão, por ausência de enquadramento na cobertura contratada. A falha, portanto, não está na negativa posterior de sinistro regularmente excluído, mas na própria formação anômala da adesão individual, em desconformidade com a apólice-mestre.

Essa interpretação prestigia, ao mesmo tempo, o Tema 1.112, a boa-fé objetiva e a técnica do seguro. Prestigia o Tema 1.112 porque leva a sério a centralidade do estipulante na fase prévia à adesão. Prestigia a boa-fé porque responsabiliza quem, detendo os dados concretos do aderente, tinha o dever de agir preventivamente. E preserva a técnica do seguro porque evita a imposição judicial de cobertura para risco que, em tese, não foi aceito nem precificado segundo os parâmetros contratuais.

Não se está a afirmar, com isso, imunidade absoluta da seguradora. Situação diversa poderia emergir se o acórdão recorrido houvesse consignado, de modo inequívoco, que a seguradora recebeu previamente a ficha cadastral individual com a data de nascimento, analisou o ingresso fora da faixa etária e, ainda assim, aprovou expressamente a inclusão ou reiteradamente manteve a cobertura ciente da inelegibilidade. Ou mesmo admitiu a sua inclusão com razões comerciais.

Essa não é a moldura fático-probatória que se extrai dos autos, nos quais a recorrente sustenta justamente não ter conhecimento direto do grupo segurado e invoca o Tema 1.112 para reafirmar a posição central do estipulante.

Assim, a melhor compreensão do Tema 1.112 é a de que o dever do estipulante, na estipulação própria, compreende: informar previamente o conteúdo da apólice; destacar limitações e exclusões; e, sobretudo, verificar de plano o enquadramento de cada segurado indicado nos requisitos objetivos de elegibilidade previstos na apólice-mestre, entre eles, a idade máxima para ingresso. Descumprido esse dever, a irregularidade da inclusão não pode ser convertida, sem demonstração de ciência e anuência específicas da seguradora, em obrigação desta de indenizar risco não coberto.

Em face do exposto, dou provimento ao recurso especial para julgar improcedente o pedido.

A parte recorrida requereu a majoração dos honorários advocatícios nos termos do art. 85, § 11, do CPC, contudo, sem razão.

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

A Segunda Seção, no julgamento do AgInt nos EREsp nº 1.539.725/DF, concluiu ser devida a majoração da verba honorária sucumbencial, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, quando estiverem presentes os seguintes requisitos, simultaneamente: a) decisão recorrida publicada a partir de 18/3/2016, quando entrou em vigor o novo Código de Processo Civil; b) recurso não conhecido integralmente ou não provido, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente; e c) condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o recurso (Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, DJe de 19/10/2017).

No caso em apreço, **como o recurso foi provido**, não há falar em majoração dos honorários recursais.

É como voto.

Documento eletrônico VDA60115847 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 18/09/2026 16:54:06
Código de Controle do Documento: c8383d4b-0ad4-4eda-847e-0f824130abb0

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.228.190 / RS

Número Registro: 2025/0300000-2 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
50095199420208210019

Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026

Relator

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADOS	: GUILHERME DE CASTRO BARCELLOS - RS056630 BÁRBARA SIGNOR PINTO - RS117796
RECORRIDO	: CAREM DANIELA DE ANDRADE - SUCESSÃO
RECORRIDO	: ANDREIA CRISTINA COSTA HANSEN
RECORRIDO	: CARLOS FERNANDO COSTA
RECORRIDO	: DJG COMERCIO E BENEFICIAMENTO DE PRODUTOS PARA CALCADOS LTDA
ADVOGADO	: SÉRGIO LUIS GRIEBLER - RS019622

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG), João Otávio de Noronha e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Documento eletrônico VDA60449111 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/09/2026 11:43:41
Código de Controle do Documento: 028e093f-aedd-4fcb-b9df-fdafda2e440b

Brasília, 29 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60449111 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/09/2026 11:43:41
Código de Controle do Documento: 028e093f-aedd-4fcb-b9df-fdafda2e440b