



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2242363 - MG(2025/0423902-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
RECORRENTE : CARLOS DIAS PEIXOTO FILHO
ADVOGADO : FLAVIO ALMEIDA NADALIM - MG085746
RECORRIDO : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332
ANDRE SILVA ARAUJO - ES012451
MARCELO AUGUSTO FERREIRA BRANDAO - MG077152
RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783
EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E DIREITO SECURITÁRIO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO E OBSCURIDADE. INEXISTÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ACÓRDÃO DEVIDAMENTE FUNDAMENTADO. IFPD. PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. VALIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL. TEMA 1.068/STJ. JULGADO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. Inexiste violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC, quando o Tribunal de origem enfrenta de forma clara, coerente e fundamentada todas as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, sendo irrelevante a mera não adoção da tese defendida pelo recorrente.

2. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.845.943/SP, sob a relatoria do em. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, sob o rito dos recursos repetitivos, firmou jurisprudência qualificada com a tese de que *"não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica"* (REsp 1.845.943/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021).

3. O Tribunal a quo, com base no conjunto fático-probatório e nas cláusulas contratuais, concluiu que o autor não apresentou perda da existência independente, requisito indispensável à cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), conforme apólice, Circular SUSEP nº 302/2005 e precedente qualificado do Tema 1.068/STJ, que reconhece a legalidade dessa modalidade restritiva de cobertura.

4. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência dominante desta Corte, incide o óbice da Súmula 83/STJ.

5. Recurso especial não provido.

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 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 11 de fevereiro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2242363 - MG (2025/0423902-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : CARLOS DIAS PEIXOTO FILHO
ADVOGADO : FLAVIO ALMEIDA NADALIM - MG085746
RECORRIDO : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332
ANDRE SILVA ARAUJO - ES012451
MARCELO AUGUSTO FERREIRA BRANDAO - MG077152
RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783
EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E DIREITO SECURITÁRIO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO E OBSCURIDADE. INEXISTÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ACÓRDÃO DEVIDAMENTE FUNDAMENTADO. IFPD. PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. VALIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL. TEMA 1.068/STJ. JULGADO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. Inexiste violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC, quando o Tribunal de origem enfrenta de forma clara, coerente e fundamentada todas as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, sendo irrelevante a mera não adoção da tese defendida pelo recorrente.

2. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.845.943/SP, sob a relatoria do em. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, sob o rito dos recursos repetitivos, firmou jurisprudência qualificada com a tese de que "*não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica*" (REsp 1.845.943/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021).

3. O Tribunal a quo, com base no conjunto fático-probatório e nas cláusulas contratuais, concluiu que o autor não apresentou perda da existência independente, requisito indispensável à cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), conforme apólice, Circular SUSEP nº 302/2005 e precedente qualificado do Tema 1.068/STJ, que reconhece a legalidade dessa modalidade restritiva de cobertura.

4. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência dominante desta Corte, incide o óbice da Súmula 83/STJ.

5. Recurso especial não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por CARLOS DIAS PEIXOTO FILHO, fundado no art. 105, III, “a”, da Constituição Federal, contra v. acórdão do Tribunal de Justiça, assim ementado:

"DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA. INEXISTÊNCIA DE PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. CAPACIDADE PARA PRATICAR ATIVIDADES AUTÔNOMAS DA VIDA DIÁRIA. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. RECURSO PROVIDO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível interposta contra sentença que julgou procedentes os pedidos formulados em ação de cobrança cumulada com responsabilidade civil, condenando a seguradora ao pagamento de indenização securitária e compensação por danos morais, além das verbas de sucumbência. A apelante alegou, preliminarmente, prescrição anual da pretensão indenizatória e, no mérito, sustentou a inexistência de cobertura securitária por ausência de perda da existência independente, conforme exigido na cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), prevista na apólice contratada. Requereu, subsidiariamente, a redução dos valores arbitrados, a alteração dos critérios de atualização e a exclusão ou redução dos danos morais. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) definir se a pretensão indenizatória está prescrita, à luz do prazo anual; (ii) estabelecer se a condição de saúde do autor se enquadra na cobertura contratual de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), apta a justificar o pagamento da indenização securitária. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O prazo prescricional de um ano inicia-se na data em que o segurado tem ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez. No caso, houve suspensão pela formulação de pedido administrativo, afastando-se a prescrição. 4. A cobertura IFPD exige perda da existência independente do segurado, caracterizada pela incapacidade irreversível de realizar autonomamente as atividades básicas da vida diária. 5. O laudo pericial concluiu pela autonomia funcional do autor, inexistindo perda da existência independente. 6. A jurisprudência do STJ, notadamente o Tema 1.068, reconhece a validade de cláusulas que condicionam o pagamento da cobertura IFPD à perda da existência independente. 7. Ausentes os critérios da cobertura contratada, impõe-se a improcedência dos pedidos, inclusive danos morais. IV. DISPOSITIVO É TESE 8. Recurso provido. Tese de julgamento: 1. O termo inicial do prazo prescricional é a ciência inequívoca da invalidez permanente; 2. O protocolo do pedido administrativo suspende a prescrição; 3. A cobertura IFPD pressupõe a perda irreversível da existência independente, não se confundindo com incapacidade para o trabalho."

Os embargos de declaração foram rejeitados.

Em suas razões recursais, o recorrente alega violação aos arts. 6º, I, VI e VIII, 47 e 51, I e IV, do Código de Defesa do Consumidor; 489, §1º, IV e VI, 1.022, II, e 1.025, do Código de Processo Civil.

Sustenta que:

i) Houve negativa de prestação jurisdicional, pois o acórdão não enfrenta pontos essenciais suscitados nos embargos de declaração e nas contrarrazões, mantendo omissões relevantes ao deslinde da causa e impondo a anulação do julgado, com admissão do prequestionamento ficto.

ii) Há deficiência de fundamentação, porque a decisão não analisa argumentos capazes de infirmar o resultado, nem justifica a não aplicação de precedentes invocados pela parte mediante distinção ou superação, em violação ao dever de motivação adequada.

iii) Há violação ao regime de proteção do consumidor, pois a restrição de cobertura em seguro de vida é cláusula limitativa que exige informação prévia clara e interpretação em favor do aderente; a negativa de cobertura desconsidera a vulnerabilidade do segurado e a necessidade de transparência contratual.

iv) A cláusula que condiciona a cobertura à perda da existência independente é abusiva na hipótese, porque foi inserida em aditamento de 2012 em contrato originalmente celebrado em 2000, caracterizando inovação restritiva posterior que impõe desvantagem exagerada ao consumidor e deve ser declarada nula.

v) É indevida a aplicação da Circular setorial e do precedente repetitivo a contrato firmado antes de sua edição; pelo princípio de regência temporal, a cláusula posterior não pode restringir a cobertura de invalidez originalmente contratada, impondo-se reconhecer a invalidade da restrição e o direito à indenização.

Contrarrazões às fls. 1031-1053.

É o relatório. Passo a fundamentar e decidir.

VOTO

O recurso não merece prosperar.

Inicialmente, rejeita-se a alegada violação aos arts. 489, § 1º, incs. IV e VI, 1.022, inc. II, e 1.025, todos do Código de Processo Civil, uma vez que o Tribunal de origem analisou os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia, dando-lhes robusta e devida fundamentação.

Sobre esse ponto, impende salientar que a remansosa jurisprudência desta eg. 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, destacam-se os recentes julgados:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. IMPENHORABILIDADE DO BEM DE FAMÍLIA. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. DOCUMENTOS JUNTADOS AOS AUTOS. AFASTAMENTO DAS CONCLUSÕES. REEXAME FÁTICO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não há ofensa aos arts. 1.022, parágrafo único, I e II, e 489, § 1º do CPC, quando o tribunal de origem decide, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, embora sem acolher a tese do insurgente.

(...)

7. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2.038.626/PR, relator MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Quarta Turma, julgado em 12/2/2025, DJEN de 17/2/2025, g.n.)

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA REQUERENTE.

1. As questões postas à discussão foram dirimidas pelo órgão julgador de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, portanto, deve ser afastada a alegada violação aos artigos 489 e 1.022 do CPC/15. Precedentes.

(...)

3. Agravo interno desprovido.”

(AgInt no AREsp n. 2.508.561/SP, relator MINISTRO MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 4/4/2025, g.n.)

De modo mais específico, o Tribunal de origem, da análise das circunstâncias fáticas da causa, expressamente afirmou que o contrato celebrado entre as partes prevê de forma clara que a cobertura sucritária está condicionada aos casos de "Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do Segurado, consequente de doença que cause a perda de sua existência independente", senão vejamos (fls. 977-979):

"O ponto central da controvérsia consiste em verificar se a incapacidade apresentada pelo autor subsume-se à cobertura securitária relativa à Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), conforme previsto na apólice coletiva de seguro firmada entre as partes (ordem 32/33), cujos dispositivos pertinentes dispõem nos seguintes termos:

'5.2.3 INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA – ANTECIPAÇÃO DA GARANTIA BÁSICA DE MORTE (IFPD-M). Garante a antecipação do pagamento do Capital contratado para a Garantia de Morte, de acordo com o quadro constante na Cláusula 8 - CAPITAIS SEGURADOS, em caso de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do Segurado, consequente de doença que cause a perda de sua existência independente, considerando-se, ainda, exceto se evento caracterizar-se como um dos riscos excluídos constantes da Cláusula de Risco Excluídos e/ou se ocorrer uma das hipóteses previstas na Cláusula de Perda do Direito à Garantia, ambas nas condições gerais.'

'5.2.3.1. Para efeito desta garantia, a perda da existência independente do segurado será caracterizada pela ocorrência de quadro clínico incapacitante, decorrente de doença, que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autônomas do segurado, comprovado através de parâmetros e documentos especificados nas Condições Gerais e Condição Especial desta Garantia.'

Da análise do laudo pericial realizado no curso da lide (ordem 212), extrai-se que, embora o autor esteja acometido de enfermidade que o incapacita de forma definitiva para o exercício de atividades laborativas, não se verificou prejuízo quanto à sua autonomia funcional, conforme demonstram os seguintes trechos do laudo:

'Durante a sua avaliação no que se refere à sua capacidade para as atividades da vida diária, ele possui independência completa, realiza atividades físicas de modo regular.'

'A doença que acomete o autor enseja restrições às atividades rotineiras do autor? R: Apesar de ser uma patologia grave metastática, e por isso, considerada persistente, ela não impactou até o momento em restrição física à execução das atividades básicas de vida diária.'

'Não existe limitação para a realização de atividades não laborativas em sua vida diária, não é portador de nenhuma deficiência física que comprometa suas rotinas básicas de vida diária. Realiza todas as atividades de vida diária que são necessárias.'

Diante desse contexto, conclui-se que a situação clínica do autor não se enquadra nas hipóteses de cobertura previstas para a Invalidez Funcional

Permanente Total por Doença (IFPD), nos termos expressamente delineados nas cláusulas contratuais.

Importa, nesse ponto, distinguir invalidez funcional de invalidez laboral. A invalidez laboral refere-se à incapacidade para o exercício de atividade profissional, enquanto a invalidez funcional — como exigida pela cobertura securitária em questão — pressupõe a perda da autonomia do segurado para a realização das atividades básicas da vida diária, de forma permanente e irreversível.

Nesse sentido, a circular SUSEP n. 302, de 19/09/05, que estabelece as normas complementares para a operação das coberturas de risco nos seguros de pessoas, dispõe em seu artigo 17 que a IFPD corresponde à cobertura que garante o pagamento de indenização no caso de invalidez funcional permanente total, decorrente de doença, que acarrete a perda da existência independente do segurado.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, por sua vez, é pacífica ao reconhecer a validade de cláusulas contratuais que condicionam o pagamento da indenização à comprovação da perda da existência independente, conforme assentado no julgamento do Tema 1.068 dos recursos repetitivos:

(...)

Diante disso, não havendo comprovação da perda da existência independente, nos termos técnicos e jurídicos exigidos pela apólice e pela jurisprudência dominante, é de se reconhecer a ausência de cobertura securitária para o caso em exame, razão pela qual deve ser julgado improcedente o pedido formulado pelo autor."

No mérito, não há que se falar em violação aos arts. 6º, I, VI e VIII, 47 e 51, I e IV, do Código de Defesa do Consumidor, pois o Tribunal *a quo*, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento motivado, bem como mediante análise do contexto fático-probatório dos autos, entendeu que o laudo pericial juntado aos autos confirmou que, *"embora o autor esteja incapacitado para o trabalho, ele permanece com plena autonomia funcional, realizando todas as atividades diárias de forma independente, inexistindo, portanto, a perda da existência independente exigida para configuração da IFPD"*.

Do excerto transcrito, constata-se que o egrégio Tribunal *a quo*, após o exame acurado dos autos, das provas, dos documentos e da natureza da avença, reconheceu que o recorrido não faz jus à cobertura securitária, nos termos da apólice juntada aos autos.

Nesse sentido, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.845.943/SP, sob a relatoria do em. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, sob o rito dos recursos repetitivos, firmou jurisprudência qualificada com a tese de que *"não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica"* (REsp 1.845.943/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021).

A propósito:

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ADICIONAL DE COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. ENFERMIDADE ARTICULAR DO JOELHO DIREITO. INCAPACIDADE PARA A PROFISSÃO. INVALIDEZ

FUNCIONAL. DEFINIÇÃO PRÓPRIA. LEGALIDADE. ATIVIDADES AUTÔNOMICAS DA VIDA DIÁRIA. DECLARAÇÃO MÉDICA. NECESSIDADE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. (...)

2. Cinge-se a controvérsia a verificar a legalidade da cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD ou IPD-F) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado.

3. Na Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a garantia do pagamento da indenização é no caso de invalidez consequente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, ocorrida quando o quadro clínico incapacitante inviabilizar de forma irreversível o pleno exercício das suas relações autônomas (art. 17 da Circular SUSEP nº 302/2005).

4. Na cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), há a garantia do pagamento de indenização em caso de incapacidade profissional, permanente e total, consequente de doença para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, para a atividade laborativa principal do segurado (art. 15 da Circular SUSEP nº 302/2005).

5. A garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a incapacidade profissional, podendo inclusive ser contratada como uma antecipação da cobertura básica de morte.

6. Embora a cobertura IFPD (invalidez funcional) seja mais restritiva que a cobertura ILPD (invalidez profissional ou laboral), não há falar em sua abusividade ou ilegalidade, tampouco em ofensa aos princípios da boa-fé objetiva e da equidade, não se constatando também nenhuma vantagem exagerada da seguradora em detrimento do consumidor.

7. Eventual aposentadoria por invalidez permanente concedida pelo INSS não confere ao segurado o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada, sendo imprescindível a realização de perícia médica para atestar tanto a natureza e o grau da incapacidade quanto o correto enquadramento na cobertura contratada (art. 5º, parágrafo único, da Circular nº 302/2005). O órgão previdenciário oficial afere apenas a incapacidade profissional ou laborativa, que não se confunde com as incapacidades parcial, total, temporária ou funcional.

8. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: Não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica.

9. No caso concreto, recurso especial provido."

(REsp 1845943/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe 18/10/2021, g.n.)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ.

1. Ação de cobrança de indenização securitária.

2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.

3. A cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) condiciona-se à verificação da incapacidade do segurado que lhe provoque a perda de sua existência independente, ou seja, a irreversível

inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas, cobertura essa que não se confunde - também - com a de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença. Súmula 568/STJ.

4. Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere à conclusão, por meio de perícia, de que o agravante não apresenta características incapacitantes para atividades da vida diária (e-STJ, fl. 879), da ausência de contratação em relação à hipótese de invalidez laborativa total permanente por doença (e-STJ, fl. 884), bem como da ausência de mácula no dever de informação na situação dos autos, exige o reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais, procedimentos que são vedados pelas Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.

5. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp 2.485.721/DF, Rel. Ministra **NANCY ANDRIGHI**, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/04/2024, DJe de 17/04/2024, g.n.)

Percebe-se assim, que o entendimento do Tribunal de origem está em consonância com a orientação jurisprudencial firmada por esta Colenda Corte, atraindo assim a incidência da Súmula 83/STJ.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso especial.

Se houver nos autos a prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, determino a sua majoração, em desfavor das partes recorrentes, no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor já arbitrado, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2.º e 3.º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.242.363 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0423902-0

Número de Origem:

10000250150190003 50013957220168130056

Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : CARLOS DIAS PEIXOTO FILHO

ADVOGADO : FLAVIO ALMEIDA NADALIM - MG085746

RECORRIDO : MAPFRE VIDA S/A

ADVOGADOS : EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429

RITA ALCYONE PINTO SOARES - MG056783

MARCELO AUGUSTO FERREIRA BRANDAO - MG077152

ANDRE LUIZ LIMA SOARES - MG101332

ANDRE SILVA ARAUJO - ES012451

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 09 de fevereiro de 2026