SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3132527 - ES (2025/0472862-1)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE	:	CARLOS HENRIQUE LUIZ AZEVEDO
ADVOGADOS	:	LARA KRASSITSCHKOW FIGUEIREDO - ES011217 ANDRÉ ANDRADE MARIM - ES029445
AGRAVADO	:	MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	:	EDUARDO CHALFIN - ES010792
AGRAVADO	:	COOPERATIVA DE CREDITO SUL-SERRANA DO ESPIRITO SANTO - SICOOB SUL-SERRANO
ADVOGADA	:	MONICA DE SÁ VIANA REZENDE - ES008650

EMENTA

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. DOENÇA DO SEGURADO. INOVAÇÃO DO RECURSO. INADIMPLEMENTO DO PRÊMIO. CANCELAMENTO AUTOMÁTICO DO CONTRATO. DESNECESSIDADE DE NOTIFICAÇÃO DO SEGURADO. CONCLUSÕES ADOTADAS PELO TRIBUNAL DE ORIGEM EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO NO STJ. SÚMULA 83 DO STJ.

1. O recurso especial limitou-se a discutir a nulidade do cancelamento automático do seguro sem prévia notificação ao segurado ou a seus familiares, invocando a Súmula 616/STJ e dispositivos do CDC.
2. O recurso especial é inviável quando o Tribunal de origem decide em consonância com a jurisprudência do STJ (Súmula 83/STJ).
3. 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 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, 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.

Documento eletrônico VDA60458014 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 17:39:28
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: ec1ace9c-c243-4099-8f0a-396fc638e20a

Ministra Maria Isabel Gallotti
Ministra

Documento eletrônico VDA60458014 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 17:39:28
Publicação no DJEN/CNJ de 01/10/2026. Código de Controle do Documento: ec1ace9c-c243-4099-8f0a-396fc638e20a

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3132527 - ES (2025/0472862-1)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE	:	CARLOS HENRIQUE LUIZ AZEVEDO
ADVOGADOS	:	LARA KRASSITSCHKOW FIGUEIREDO - ES011217 ANDRÉ ANDRADE MARIM - ES029445
AGRAVADO	:	MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	:	EDUARDO CHALFIN - ES010792
AGRAVADO	:	COOPERATIVA DE CREDITO SUL-SERRANA DO ESPIRITO SANTO - SICOOB SUL-SERRANO
ADVOGADA	:	MONICA DE SÁ VIANA REZENDE - ES008650

EMENTA

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. DOENÇA DO SEGURADO. INOVAÇÃO DO RECURSO. INADIMPLEMENTO DO PRÊMIO. CANCELAMENTO AUTOMÁTICO DO CONTRATO. DESNECESSIDADE DE NOTIFICAÇÃO DO SEGURADO. CONCLUSÕES ADOTADAS PELO TRIBUNAL DE ORIGEM EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO FIRMADO NO STJ. SÚMULA 83 DO STJ.

1. O recurso especial limitou-se a discutir a nulidade do cancelamento automático do seguro sem prévia notificação ao segurado ou a seus familiares, invocando a Súmula 616/STJ e dispositivos do CDC.
2. O recurso especial é inviável quando o Tribunal de origem decide em consonância com a jurisprudência do STJ (Súmula 83/STJ).
3. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por CARLOS HENRIQUE LUIZ AZEVEDO contra decisão singular da minha lavra em que neguei provimento ao agravo em recurso especial (fls. 603-608).

Nas razões do presente agravo interno, a parte agravante alega que o segurado adimpliu o contrato de seguro de vida por anos e apenas deixou de pagar nos últimos dez meses em razão de doença grave (febre amarela), não por descaso.

Documento eletrônico VDA60115773 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 16:54:15
Código de Controle do Documento: ac8d696b-5398-4987-b5fb-5cd3ac7af6ca

Aduz que o REsp 2.157.009/RS, julgado citado pela decisão agravada, não autoriza cancelamento automático apenas pelo tempo de inadimplência, exigindo análise da condição pessoal do segurado e das razões do inadimplemento.

Afirma que os fatos são incontroversos (óbito por febre amarela, internação, incapacidade financeira) e que o recurso busca apenas atribuir correta consequência jurídica, afastando os óbices das Súmulas 5 e 7/STJ.

Assevera que o cancelamento automático do seguro sem ciência do segurado ou da família, e ainda em contexto de doença grave, configura cláusula abusiva (art. 51, IV e XI, do CDC).

Requer, ao final, o julgamento colegiado com sustentação oral.

Impugnação apresentada apenas pela agravada Mongeral Aegon Seguros e Previdencia S.A. às fls. 645-649.

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece provimento.

Originariamente, cuida-se de ação de cobrança de indenização securitária e danos morais proposta por Carlos Henrique Luiz Azevedo em face de Mongeral Aegon Seguros e Previdência S/A e Cooperativa de Crédito Sul-Serrana do Espírito Santo, em razão de negativa administrativa de cobertura por inadimplência do segurado.

A sentença julgou procedente o pedido e afirmou que o atraso no pagamento do prêmio não enseja desfazimento automático do contrato, exigindo constituição prévia em mora do segurado, nos termos da Súmula 616 do Superior Tribunal de Justiça, na boa-fé objetiva e na legislação consumerista. Fixou indenização securitária e danos morais, além de custas e honorários advocatícios.

O Tribunal de origem reformou a sentença e julgou improcedentes os pedidos, concluindo que a negativa de pagamento de indenização securitária foi legítima, uma vez que o segurado deixou de pagar os prêmios por dez meses consecutivos, apesar de ter optado pelo débito automático em conta-corrente, o que caracterizou inadimplência prolongada e constituição em mora. Nessas circunstâncias, entendeu-se desnecessária a notificação prévia, aplicando-se o art. 763 do Código Civil e o princípio da boa-fé objetiva, pois conceder a indenização violaria o equilíbrio contratual e premiaria o descumprimento das obrigações assumidas. Confira-se (fls. 489- 492):

> (...)
> Ao compulsar os autos, percebe-se que o pai do requerente/apelado, o Sr. Albenes da Silva Azevedo, veio a óbito no dia 20 de janeiro de 2017 (fl. 15) por conta de insuficiência múltipla de órgãos decorrente de febre amarela.
> O Sr. Albenes da Silva Azevedo celebrou contrato de seguro de vida com a empresa Mongeral Aegon Seguros e Previdência S/A, com a intermediação de Sicoob Administradora Corretora de Seguros S/A, sendo que a data de emissão da

Documento eletrônico VDA60115773 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 16:54:15
Código de Controle do Documento: ac8d696b-5398-4987-b5fb-5cd3ac7af6ca

apólice nº 93.100.059 se deu no dia 01/01/2014 e o final da vigência ocorreria no dia 31 de dezembro de 2018 (fl. 100).
No dia 16 de setembro de 2015 (fl. 99), o Sr. Albenes da Silva Azevedo firmou nova apólice (nº 104226964) com cobertura de acidentes pessoais coletivo, vida em grupo e auxílio funeral coletivo, que tinha como prêmio total mensal a importância de R$ 18,06 (dezoito reais e seis centavos), bem como vigência pelo prazo de 01 (um) ano.
Impende destacar que a periodicidade de pagamento escolhida em ambas as apólices foi a mensal por meio de débito em conta corrente, sendo que os extratos bancários de fls. 57/62 e de fls. 18/19 comprovam que a partir de abril de 2016 até o óbito em janeiro de 2017 não foi efetivado qualquer pagamento de prêmio em prol da seguradora.
A seguradora recorrente negou administrativamente a indenização almejada pelo apelado por ter identificado que "o plano contratado se encontra cancelado por inadimplência desde abril de 2016 " (fl. 17), uma vez que o art. 28 do contrato estabeleceu que:
"Art. 28 – Na hipótese de qualquer parcela referente ao prêmio do seguro não ser pago no período especificado para reabilitação das coberturas constantes no §1º do artigo 27, o seguro ficará automaticamente cancelado, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações, desde a data de inadimplência, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.
Parágrafo único. O período em que a cobertura estiver suspensa não será considerado para efeito de cumprimento do período de carência, sendo retomada a contagem deste no momento da reabilitação da cobertura." (fls. 108/108-verso) Não desconheço que a Súmula nº 616 do Superior Tribunal de Justiça preconiza que: "A indenização securitária é devida quando ausente a comunicação prévia do segurado acerca do atraso no pagamento do prêmio, por constituir requisito essencial para a suspensão ou resolução do contrato de seguro".
Ocorre que as peculiaridades fáticas denotam a desnecessidade de notificação do segurado para a constituição em mora, visto que optou pelo pagamento em débito em conta-corrente e deixou de adimplir com o prêmio pelo prazo de 10 (dez) meses consecutivos.
Aliás, percebe-se que foram feitas diversas tentativas de débito do prêmio, mas foram infrutíferas pelo fato de o Sr. Albenes da Silva Azevedo não ter saldo suficiente para a quitação da obrigação mensal, mesmo com o cheque especial com limite de R$ 1.000,00 (mil reais).
Assim, considero que foi legítima a negativa de pagamento de indenização securitária ao filho do segurado, na medida em que o Sr. Albenes foi constituído em mora, porém, não a purgou, o que denota a incidência da regra do art. 763 do CC.
Vale lembrar que a boa-fé objetiva prevista no art. 422 do CC "deve ser observada pelas partes na fase de negociações preliminares e após a execução do contrato, quando exigência decorrer da natureza do contrato", de acordo com o enunciado nº 170 das Jornadas de Direito Civil.
Conferir a indenização securitária em prol da parte que não adimpliu com as suas obrigações contratuais durante lapso temporal considerável violaria a boa-fé objetiva e o equilíbrio da avença, haja vista que o segurado tinha ciência inequívoca de sua mora contratual e não tomou as medidas necessárias para regularizar o pagamento do prêmio. Nessa linha de entendimento:
(...)

Documento eletrônico VDA60115773 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 16:54:15
Código de Controle do Documento: ac8d696b-5398-4987-b5fb-5cd3ac7af6ca

> Cumpre mencionar, ainda, que o apelado alcançou a maioridade durante o curso da lide (evento 7362964) e que o Ministério Público interveio no primeiro grau, tendo opinado pela improcedência da pretensão autoral, senão vejamos:
> "O termo contratual faz referência ao art. 27, em seu §1º, hipótese em que elenca o prazo de suspensão e reabilitação do seguro, asseverando que a reabilitação se dará em até 90 (noventa) dias, a contar da data de vencimento do primeiro prêmio devido e não pago.
> Nesta hipótese, oportunamente se vê que os saldos apresentados pela autora na exordial não fazem referência ao período estipulado em contrato para desconto dos débitos, não sendo direito
> do autor demandar contra as requeridas, frente às cláusulas avençadas no contrato securitário" (parecer de fls. 125-verso/126 do Dr. Roger Guimarães de Melo Barreto, redação original) Pelo exposto, CONHEÇO dos recursos de apelação e, nos méritos, DOU-LHES PROVIMENTO para reformar a r. sentença, no sentido de JULGAR IMPROCEDENTES os pedidos formulados na exordial, resolvendo o mérito da lide na forma do art. 487, inciso I, do CPC.

No caso, a tese relativa à doença do segurado não foi deduzida nas razões do recurso especial, que se limitaram a discutir a ausência de notificação do segurado e de seus familiares quanto ao inadimplemento e cancelamento do contrato.

Ainda que a parte tenha mencionado a enfermidade em sua fundamentação, não houve desenvolvimento de tese própria sobre a incapacidade financeira como causa justificadora da mora. Assim, o recurso especial concentrou-se na nulidade do cancelamento automático sem prévia ciência, à luz da Súmula 616/STJ e do art. 51, IV e XI, do CDC.

Dessa forma, se o Tribunal de origem deixou de analisar questão expressamente suscitada pela parte, como a alegação de incapacidade financeira decorrente da doença, caberia ao recorrente alegar violação ao art. 1.022 do CPC, por negativa de prestação jurisdicional.

Com efeito, embora o agravante, em sede de agravo interno, tenha buscado ampliar a discussão para incluir a tese da incapacidade financeira decorrente da doença grave que acometeu o segurado, tal fundamento não foi deduzido de forma autônoma no recurso especial.

Assim, a tese relativa à enfermidade do segurado não integrou o objeto do recurso especial, razão pela qual não pode ser conhecida nesta instância, sob pena de inovação do recurso.

Ademais, verifica-se que a conclusão adotada pelo acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que a inadimplência prolongada do segurado, especialmente quando o pagamento do prêmio se dá por débito em conta-corrente e há reiteradas tentativas frustradas de cobrança, legitima a negativa de indenização securitária, sendo desnecessária a notificação prévia para constituição em mora, à luz do art. 763 do Código Civil e da boa-fé objetiva. Nesse sentido:

Documento eletrônico VDA60115773 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 16:54:15
Código de Controle do Documento: ac8d696b-5398-4987-b5fb-5cd3ac7af6ca

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. ÓBITO DO SEGURADO. CANCELAMENTO DE CONTRATO. NÃO DEMONSTRAÇÃO. RENOVAÇÃO. MORA. AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS COMPROVADO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283/STF. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DOENÇA PRÉ-EXISTENTE. INEXISTÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO. MÁ-FÉ DO SEGURADO. NÃO COMPROVAÇÃO. SÚMULA N. 609/STJ. SÚMULA N. 83/STJ. REAVALIAÇÃO DO CONTRATO E INCURSÃO NO CAMPO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que conheceu em parte do recurso especial para negar-lhe provimento.

II. Questão em discussão

2. Há três questões em discussão: (i) verificar se houve negativa de prestação jurisdicional; (ii) analisar se ocorreu renovação sucessiva da contratação ou o cancelamento do seguro e a constituição em mora do segurado; (iii) apreciar se a recusa de cobertura securitária por alegação de doença preexistente é válida, considerando a ausência de exigência de exames médicos prévios e a falta de comprovação da má-fé do segurado.

III. Razões de decidir

3. Inexiste afronta aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

4. "Nos termos dos precedentes desta Corte, considera-se indevido o cancelamento ou a extinção do contrato de seguro, em razão do inadimplemento do prêmio, sem a constituição em mora do segurado, mediante prévia notificação" (AgInt no AREsp n. 1.530.000/SC, Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/2/2020, DJe de 14/2/2020). Incidência da Súmula n. 83/STJ.

5. "Segundo a jurisprudência pacífica desta Corte Superior, a recusa da renovação de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, ofende os princípios da boa-fé objetiva e da confiança, sendo abusiva" (AgInt no REsp n. 2.015.204/SP, de minha relatoria, Quarta Turma, julgado em 12/8/2025, DJEN de 8/9/2025).

6. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido independente e suficiente para mantê-lo, no ponto controvertido, não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF.

7. A análise da validade da renovação e da inexistência de cancelamento do seguro, bem como da ausência de constituição em mora do segurado, exige reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, vedado pelas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

8. O entendimento adotado pelo Tribunal de origem está em conformidade com a Súmula n. 609/STJ, a qual estabelece que "a recusa de cobertura securitária, sob a

Documento eletrônico VDA60115773 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 16:54:15
Código de Controle do Documento: ac8d696b-5398-4987-b5fb-5cd3ac7af6ca

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".
Aplicação da Súmula n. 83/STJ.
9. A revisão das conclusões do acórdão recorrido, de que não houve a exigência de exames médicos prévios, tampouco a demonstração da má-fé do segurado, demandaria reavaliação de cláusulas contratuais e incursão no campo fático-probatório. Incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
IV. Dispositivo e tese
10. Agravo interno desprovido.
Teses de julgamento: 1. A indenização securitária é devida quando ausente a comunicação prévia do segurado acerca do atraso no pagamento do prêmio, por constituir requisito essencial para a suspensão ou resolução do contrato de seguro. 2. A recusa da renovação de seguro de vida individual, após longo período de renovações automáticas, ofende os princípios da boa-fé objetiva e da confiança, sendo abusiva. 3. A exclusão de cobertura securitária por alegação de doença preexistente é ilícita se não houve exigência de exames médicos prévios à contratação ou demonstração de má-fé do segurado.
Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 472, 489 e 1.022; CC, arts. 167, I, 474, 759, 762, 765 e 766.
Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 609; STJ, Súmula n. 616; STJ, AgInt no REsp n. 1.608.929/PR, Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/2/2017; STJ, REsp 1.569.627/RS, Min. Maria Isabel Gallotti, Segunda Seção, julgado em 22/2/2018; STJ, AgInt no AREsp n. 1.530.000/SC, Min. Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/2/2020; STJ, AgInt no REsp n. 2.015.204/SP, de minha relatoria, Quarta Turma, julgado em 12/8/2025.
(AgInt no REsp n. 2.068.591/TO, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 2/3/2026, DJEN de 6/3/2026.)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. ACEITAÇÃO TÁCITA PELA SEGURADORA. RECUSA NÃO COMPROVADA. EXISTÊNCIA DO CONTRATO. COMUNICAÇÃO PRÉVIA. AUSENTE. LONGO PERÍODO DE INADIMPLÊNCIA. DEVER DE INDENIZAR. MITIGAÇÃO EXCEPCIONAL DA SÚMULA 616/STJ. POSSIBILIDADE.
1. Ação de cobrança ajuizada em 16/12/2019, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 6/2/2024 e concluso ao gabinete em 12/7/2024.
2. O propósito recursal consiste em decidir se (i) houve negativa de prestação jurisdicional; (ii) o simples estorno da primeira parcela do prêmio é apto a configurar a recusa da seguradora quando há previsão contratual exigindo notificação formal do segurado; e (iii) é devido o pagamento de indenização securitária quando, apesar de não ter havido comunicação prévia da seguradora sobre a resolução do contrato, o segurado ficou inadimplente por longo período até a ocorrência do sinistro.
3. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal de origem examina, de forma fundamentada, a questão submetida à apreciação judicial e na medida necessária para o deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte.
4. Nos contratos securitários de adesão tácita por parte da seguradora, o simples estorno da primeira parcela do prêmio não isenta a seguradora da obrigação de notificar previamente o segurado acerca da não aceitação do contrato. Inexistindo notificação, o negócio jurídico se considera existente entre os contratantes.

Documento eletrônico VDA60115773 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 16:54:15
Código de Controle do Documento: ac8d696b-5398-4987-b5fb-5cd3ac7af6ca

5. A Súmula 616/STJ dispõe que a indenização securitária é devida quando ausente a comunicação prévia do segurado acerca do atraso no pagamento do prêmio, por constituir requisito essencial para a suspensão ou resolução do seguro.
6. A dispensa da exigência de comunicação prévia ao segurado deve ser analisada casuisticamente, sendo necessário que o inadimplemento seja substancial e relevante a ponto de justificar a inaplicabilidade da Súmula 616/STJ. No entanto, a duração do período de inadimplência não pode ser o único critério a ser considerado.
7. Para concluir pelo inadimplemento substancial em contrato de seguro, imperioso verificar não apenas há quanto tempo a parte está inadimplente, mas o percentual da obrigação que foi adimplido, quando o contrato teve início, a condição pessoal do segurado, se existiram razões que justifiquem o inadimplemento e outras peculiaridades eventualmente existentes na situação sob julgamento.
8. Embora seja excepcionalmente possível afastar a aplicabilidade da Súmula 616 do STJ e dispensar a comunicação prévia de resolução do contrato em razão de um longo período de inadimplência do segurado, essa não pode ser a única condição a ser observada. É necessário considerar todo o contexto fático que envolve o inadimplemento.
9. No recurso sob julgamento, o contexto fático-probatório evidenciado pelas instâncias ordinárias revela que, após o depósito e o estorno da primeira parcela do prêmio, não foram efetuados novos pagamentos entre a contratação do seguro e a ocorrência do sinistro (dois anos), tendo ocorrido o inadimplemento integral do negócio jurídico.
10. Recurso especial conhecido e provido a fim de afastar a cobertura securitária.
(REsp n. 2.157.009/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 12/11/2024, DJe de 18/11/2024.)

Incide, portanto, a Súmula 83/STJ.

Nesse contexto, não havendo argumentos aptos a infirmar os fundamentos da decisão agravada, esta deve ser integralmente mantida.

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA60115773 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 16:54:15
Código de Controle do Documento: ac8d696b-5398-4987-b5fb-5cd3ac7af6ca

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt nos EDcl no AREsp 3.132.527 / ES

Número Registro: 2025/0472862-1 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
00001177820188080028 1177820188080028

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

Relator do AgInt nos EDcl

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: CARLOS HENRIQUE LUIZ AZEVEDO
ADVOGADOS	: LARA KRASSITSCHKOW FIGUEIREDO - ES011217 ANDRÉ ANDRADE MARIM - ES029445
AGRAVADO	: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	: EDUARDO CHALFIN - ES010792
AGRAVADO	: COOPERATIVA DE CREDITO SUL-SERRANA DO ESPIRITO SANTO - SICOOB SUL-SERRANO
ADVOGADA	: MONICA DE SÁ VIANA REZENDE - ES008650

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: CARLOS HENRIQUE LUIZ AZEVEDO
ADVOGADOS	: LARA KRASSITSCHKOW FIGUEIREDO - ES011217 ANDRÉ ANDRADE MARIM - ES029445
AGRAVADO	: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADO	: EDUARDO CHALFIN - ES010792
AGRAVADO	: COOPERATIVA DE CREDITO SUL-SERRANA DO ESPIRITO SANTO - SICOOB SUL-SERRANO
ADVOGADA	: MONICA DE SÁ VIANA REZENDE - ES008650

Documento eletrônico VDA60448717 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 11:42:00
Código de Controle do Documento: 80da52dc-72b1-4aa7-8867-6e9ecd0d54d4

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 22/09/2026 a 29/09/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, 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

Documento eletrônico VDA60448717 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 11:42:00
Código de Controle do Documento: 80da52dc-72b1-4aa7-8867-6e9ecd0d54d4