



## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2247496 - SC (2025/0474463-5)**

**RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**  
**AGRAVANTE : JUAREZ GONÇALVES DA ROCHA**  
**ADVOGADO : JOSE RENATO NUNES - SC010225**  
**AGRAVADO : MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**  
**ADVOGADO : IGOR FILUS LUDKEVITCH - SC025002**

### EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ. TEMA 1.112/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO ATRIBUÍDO À ESTIPULANTE. DISTINÇÃO NÃO CONFIGURADA. TESE NÃO VENTILADA NA ORIGEM. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE NÃO RECONHECIDA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO.

1. Nos contratos de seguro de vida em grupo, compete à estipulante prestar ao segurado as informações relativas às condições contratuais, inclusive quanto às cláusulas limitativas de cobertura, nos termos do Tema 1.112/STJ.
2. A alegada distinção do precedente repetitivo, fundada em suposta ausência de entrega das condições gerais à estipulante ou em assunção direta do dever de informação pela seguradora, não foi debatida no acórdão recorrido nem suscitada nos embargos de declaração.
3. Ainda que superado o óbice, a análise dessas alegações demandaria reexame da dinâmica contratual e do conjunto fático-probatório, providência vedada em recurso especial pela Súmula 7/STJ.
4. A pretensão de pagamento integral do capital segurado também encontra óbice na Súmula 7/STJ, pois o Tribunal de origem, com base no laudo pericial, concluiu pela ausência de invalidez total e permanente.
5. O dissídio jurisprudencial fica prejudicado quando a tese recursal esbarra no reexame de fatos e provas e o acórdão recorrido está em conformidade com a orientação desta Corte.
6. 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 16/06/2026 a 22/06/2026, 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 o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 22 de junho de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti  
Relatora



## **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2247496 - SC (2025/0474463-5)**

**RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**  
**AGRAVANTE : JUAREZ GONÇALVES DA ROCHA**  
**ADVOGADO : JOSE RENATO NUNES - SC010225**  
**AGRAVADO : MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**  
**ADVOGADO : IGOR FILUS LUDKEVITCH - SC025002**

### **EMENTA**

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ. TEMA 1.112/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO ATRIBUÍDO À ESTIPULANTE. DISTINÇÃO NÃO CONFIGURADA. TESE NÃO VENTILADA NA ORIGEM. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE NÃO RECONHECIDA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO.

1. Nos contratos de seguro de vida em grupo, compete à estipulante prestar ao segurado as informações relativas às condições contratuais, inclusive quanto às cláusulas limitativas de cobertura, nos termos do Tema 1.112/STJ.
2. A alegada distinção do precedente repetitivo, fundada em suposta ausência de entrega das condições gerais à estipulante ou em assunção direta do dever de informação pela seguradora, não foi debatida no acórdão recorrido nem suscitada nos embargos de declaração.
3. Ainda que superado o óbice, a análise dessas alegações demandaria reexame da dinâmica contratual e do conjunto fático-probatório, providência vedada em recurso especial pela Súmula 7/STJ.
4. A pretensão de pagamento integral do capital segurado também encontra óbice na Súmula 7/STJ, pois o Tribunal de origem, com base no laudo pericial, concluiu pela ausência de invalidez total e permanente.
5. O dissídio jurisprudencial fica prejudicado quando a tese recursal esbarra no reexame de fatos e provas e o acórdão recorrido está em conformidade com a orientação desta Corte.
6. Agravo interno a que se nega provimento.

### **RELATÓRIO**

Trata-se de agravo interno interposto por JUAREZ GONÇALVES DA ROCHA contra decisão singular da minha lavra em que neguei provimento ao recurso especial pelos seguintes fundamentos: a) inexistência de negativa de prestação jurisdicional; b) ausência de julgamento extra petita; c) aplicação do Tema 1.112/STJ atribuindo o dever de informação à estipulante; d) incidência da Súmula 7/STJ quanto à revisão das premissas fáticas de invalidez; e) inviabilidade da divergência pela alínea “c” à vista da harmonia do acórdão recorrido com a orientação do Superior Tribunal de Justiça e da vedação de reexame fático (fls. 673-676).

Nas razões do presente agravo interno, a parte agravante sustenta, em síntese, distinção do Tema 1.112/STJ, afirmando que a seguradora não entregou as condições gerais nem mesmo à estipulante e que a apólice mestre contém cláusulas ambíguas, o que deslocaria o dever de informar para a própria seguradora. Aduz que a proposta de adesão cria canal direto de reclamações com a seguradora, configurando assunção convencional de responsabilidade e violação do art. 46 do Código de Defesa do Consumidor, além de comportamento contraditório em afronta à boa-fé (fls. 679-682).

Em seguida, afirma não incidência da Súmula 7/STJ, por tratar-se de reavaliação jurídica da consequência da falta de informação, e não de reexame do laudo pericial. Sustenta fato incontroverso quanto ao desconhecimento da tabela de gradação e conclui que a ausência de informação prévia impõe o pagamento integral do capital segurado, com base no Código de Defesa do Consumidor e no Código Civil (fls. 683-684).

Por fim, alega violação do dever de informação e da boa-fé, citando o art. 757 do Código Civil e os arts. 6º, 46 e 47 do Código de Defesa do Consumidor, e requer retratação, julgamento colegiado e afastamento da majoração de honorários, com condenação ao pagamento integral da indenização (fls. 683-684). Na sua impugnação ao agravo interno, a parte agravada alega que as razões não impugnam especificamente os fundamentos da decisão agravada, incidindo o art. 932, III, do Código de Processo Civil e a Súmula 182/STJ, e defende a manutenção da decisão com apoio na Súmula 568/STJ. Sustenta aplicação do Tema 1.112/STJ quanto ao dever de informação exclusivo da estipulante, óbices das Súmulas 5/STJ e 7/STJ, validade da delimitação de risco nos termos do art. 757 do Código Civil, e inexistência de distinção fática relevante. Requer o não conhecimento ou, se conhecido, o não provimento (fls. 689-713).

É o relatório.

## **VOTO**

Originariamente, trata-se de ação de cobrança proposta por Juarez Gonçalves da Rocha em face de Mongeral Aegon Seguros e Previdência S.A., buscando indenização por invalidez em seguro de vida em grupo, com pedido de R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais) e valor da causa de R\$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais) (fls. 2-8).

A sentença julgou improcedentes os pedidos, com base em laudo pericial que indicou ausência de invalidez total e permanente, aplicando interpretação restritiva dos riscos e a disciplina do art. 757 do Código Civil, e consignando a suficiência, em contrato coletivo, da disponibilização das cláusulas à estipulante (fls. 483-485).

O Tribunal de origem rejeitou cerceamento de defesa, manteve a improcedência, afirmou que o dever de informação incumbe à estipulante conforme o Tema 1.112/STJ, interpretou restritivamente os riscos e reconheceu ausência de

restrição completa para o trabalho, fixando honorários recursais (fls. 557-565 e 566). Os embargos de declaração foram rejeitados (fls. 597-606).

Feito esse breve retrospecto da demanda, passo à análise das alegações apresentadas no agravo interno.

O agravo interno não merece prosperar.

A parte agravante sustenta distinção do Tema 1.112/STJ, sob o argumento de que a seguradora não teria disponibilizado as condições gerais sequer à estipulante, além de afirmar a existência de cláusulas ambíguas e a assunção direta do dever de informação pela seguradora.

As alegações, todavia, não afastam os fundamentos da decisão agravada.

Conforme destacado na decisão singular, o Tribunal de origem decidiu a controvérsia em plena conformidade com a orientação firmada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça no Tema 1.112/STJ, segundo a qual, nos contratos de seguro de vida em grupo, compete à estipulante prestar ao segurado as informações relativas às condições contratuais, inclusive acerca das cláusulas limitativas de cobertura.

A pretensão do agravante de afastar a incidência do precedente repetitivo mediante alegação de ausência de entrega das condições gerais à estipulante ou de suposta assunção direta do dever informacional pela seguradora não deve ser conhecida porquanto não fora ventilada no acórdão de origem - nem em embargos de declaração.

Ainda que assim não fosse, a discussão é eminentemente fática e exigiria, necessariamente, nova incursão sobre o contexto fático-probatório dos autos e sobre a própria dinâmica contratual estabelecida entre seguradora, estipulante e segurado. Ainda que assim não fosse - e ainda que tal matéria

Do mesmo modo, não prospera a alegação de que a controvérsia envolveria apenas reavaliação jurídica da ausência de informação sobre tabela de gradação.

Isso porque o acórdão recorrido não reconheceu como fato incontroverso a ausência de ciência acerca das cláusulas limitativas. Ao contrário, assentou a regular incidência da disciplina do seguro coletivo e concluiu pela ausência de invalidez total e permanente, com fundamento no laudo pericial produzido nos autos.

Assim, a pretensão de condenação ao pagamento integral do capital segurado demanda, inevitavelmente, rediscussão das premissas fáticas fixadas pela Corte local, providência vedada nesta instância excepcional.

Por fim, permanece inviável o conhecimento do recurso pela alínea “c” do art. 105, III, da Constituição Federal, pois o acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência consolidada do STJ e a pretensão esbarra igualmente no óbice da Súmula 7/STJ.

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

## TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 2.247.496 / SC**  
**PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0474463-5

Número de Origem:  
03009815920188240008 3009815920188240008

Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026

### **Relator do AgInt**

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

### **Presidente da Sessão**

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

### **Secretário**

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

### **AUTUAÇÃO**

RECORRENTE : JUAREZ GONÇALVES DA ROCHA

ADVOGADO : JOSE RENATO NUNES - SC010225

RECORRIDO : MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

ADVOGADO : IGOR FILUS LUDKEVITCH - SC025002

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

### **AGRAVO INTERNO**

AGRAVANTE : JUAREZ GONÇALVES DA ROCHA

ADVOGADO : JOSE RENATO NUNES - SC010225

AGRAVADO : MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

ADVOGADO : IGOR FILUS LUDKEVITCH - SC025002

### **TERMO**

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026, 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 o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 22 de junho de 2026