SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2260182 - BA (2026/0065001-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS
ADVOGADOS	:	LEONARDO MONTENEGRO COCENTINO - PE032786
		JOYCE TARGINO DE OLIVEIRA - PE050727
AGRAVADO	:	RODRIGO HOISEL PAIVA
ADVOGADOS	:	FERNANDO DE OLIVEIRA HUGHES FILHO - BA018109
		DIEGO ANTONIO PARADA HAYE - BA036661

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSO CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AÇÃO MONITÓRIA. ALEGAÇÃO DE AGRAVAMENTO INTENCIONAL DO RISCO E ATO ILÍCITO DO SEGURADO. INÉPCIA DA INICIAL. NÃO OCORRÊNCIA. ÓBICES SUMULARES. JUROS DE MORA PELA TAXA SELIC E CORREÇÃO PELO IPCA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A ação monitória é adequada quando fundada em prova escrita sem eficácia de título executivo, conforme previsão do art. 700 do CPC, não se configurando inépcia, ausente alegação de falsidade dos documentos e indevida a multa do art. 702, § 10, do CPC.

2. Nos termos da Súmula 609/STJ, a recusa de cobertura securitária sob alegação de doença preexistente é ilícita quando a seguradora não exigiu exames médicos prévios à contratação nem comprovou a má-fé do segurado.

3. O Tribunal estadual, analisando detidamente os autos, entendeu que não há elementos probatórios que determinem o acolhimento das teses recursais que sustentam o agravamento do risco por parte do segurado e a consequente exclusão do pagamento do seguro.

4. A revisão das conclusões do acórdão local sobre agravamento intencional do risco e exclusão da cobertura exigiria revolvimento do acervo fático-probatório, o que é vedado em recurso especial (Súmula 7/STJ).

5. Os juros de mora nas dívidas civis devem observar a taxa SELIC, e a atualização monetária, na ausência de convenção, segue o IPCA, vedada a cumulação, com dedução da taxa legal, inclusive para períodos anteriores à vigência da Lei 14.905/2024, nos termos do art. 406 do CC, art. 389, parágrafo único, do CC e entendimento repetitivo da Corte Especial (Tema 1.368).

6. Agravo interno desprovido.

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

Documento eletrônico VDA60277937 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/09/2026 17:43:24
Publicação no DJEN/CNJ de 25/09/2026. Código de Controle do Documento: 26ca5656-1223-40c8-b81a-d67b1f341135

15/09/2026 a 22/09/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 22 de setembro de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA60277937 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 23/09/2026 17:43:24
Publicação no DJEN/CNJ de 25/09/2026. Código de Controle do Documento: 26ca5656-1223-40c8-b81a-d67b1f341135

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2260182 - BA (2026/0065001-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS
ADVOGADOS	:	LEONARDO MONTENEGRO COCENTINO - PE032786
		JOYCE TARGINO DE OLIVEIRA - PE050727
AGRAVADO	:	RODRIGO HOISEL PAIVA
ADVOGADOS	:	FERNANDO DE OLIVEIRA HUGHES FILHO - BA018109
		DIEGO ANTONIO PARADA HAYE - BA036661

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSO CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AÇÃO MONITÓRIA. ALEGAÇÃO DE AGRAVAMENTO INTENCIONAL DO RISCO E ATO ILÍCITO DO SEGURADO. INÉPCIA DA INICIAL. NÃO OCORRÊNCIA. ÓBICES SUMULARES. JUROS DE MORA PELA TAXA SELIC E CORREÇÃO PELO IPCA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A ação monitória é adequada quando fundada em prova escrita sem eficácia de título executivo, conforme previsão do art. 700 do CPC, não se configurando inépcia, ausente alegação de falsidade dos documentos e indevida a multa do art. 702, § 10, do CPC.

2. Nos termos da Súmula 609/STJ, a recusa de cobertura securitária sob alegação de doença preexistente é ilícita quando a seguradora não exigiu exames médicos prévios à contratação nem comprovou a má-fé do segurado.

3. O Tribunal estadual, analisando detidamente os autos, entendeu que não há elementos probatórios que determinem o acolhimento das teses recursais que sustentam o agravamento do risco por parte do segurado e a consequente exclusão do pagamento do seguro.

4. A revisão das conclusões do acórdão local sobre agravamento intencional do risco e exclusão da cobertura exigiria revolvimento do acervo fático-probatório, o que é vedado em recurso especial (Súmula 7/STJ).

5. Os juros de mora nas dívidas civis devem observar a taxa SELIC, e a atualização monetária, na ausência de convenção, segue o IPCA, vedada a cumulação, com dedução da taxa legal, inclusive para períodos anteriores à vigência da Lei 14.905/2024, nos termos do art. 406 do CC, art. 389, parágrafo único, do CC e entendimento repetitivo da Corte Especial (Tema 1.368).

6. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

Trata-se de agravo interno interposto por COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL em face da decisão desta relatoria (fls. 1.155/1.166), que negou provimento ao recurso especial.

Nas razões do agravo interno (fls. 1.170/1.179), a parte recorrente impugna a aplicação dos óbices sumulares e reitera o mérito do recurso especial.

Ao final, pleiteia a reconsideração da decisão agravada ou, se mantida, seja o recurso levado a julgamento perante a eg. Quarta Turma.

Intimada, a parte recorrida apresentou contrarrazões (fls. 1.184/1.196).

É o relatório.

VOTO

O inconformismo não merece prosperar, devendo ser confirmada a decisão agravada pelos próprios fundamentos.

Extrai-se dos autos que, na origem, o autor alegou ter sido beneficiário de seguro de vida em grupo, cujo segurado faleceu em 16/1/2015 em decorrência de morte acidental por espancamento, e que a seguradora recusou o pagamento sob a justificativa de prática de ato ilícito e agravamento do risco. Com base em prova escrita sem eficácia executiva, propôs ação monitória para compelir o pagamento da indenização securitária prevista (cobertura básica e adicional), além de atualização e juros, instruindo a inicial com proposta de adesão, certidão de óbito e correspondência da seguradora.

Na sentença, o Juízo julgou antecipadamente o mérito, rejeitou a impugnação à gratuidade, afastou a tese de inadequação da via eleita e rejeitou os embargos monitórios da ré, reconhecendo devido o capital segurado de R$ 560.000,00, com correção monetária pelo IGP-M desde 16/1/2015 e juros de mora de 1% ao mês a partir da citação (19/10/2016), além de afastar a multa do art. 702, § 10, do CPC e fixar sucumbência recíproca (e-STJ, fls. 206-222).

No acórdão, o Tribunal estadual conheceu da apelação e deu parcial provimento para anular a sentença por cerceamento de defesa, determinando a reabertura da instrução probatória, ao reconhecer a necessidade de produção de provas (inquérito policial e testemunhas) relacionadas à tese de agravamento intencional do risco, mantendo a adequação da ação monitória e rejeitando a impugnação à gratuidade (e-STJ, fls. 346-351), *in verbis:*

> ***"No mérito, busca o recorrente elidir o pagamento do seguro em razão de alegado sinistro decorrente de ato ilícito do segurado, além de agravamento intencional do risco pelo segurado. Fundamenta a parte ré que o segurado agrediu fisicamente sua ex-companheira, razão porque o irmão desta, em sua defesa, revidou a agressão, vindo a ocasionar o óbito do segurado****.*
>
> *O contrato de seguro é previsto no Código Civil, nos seguintes termos:*
>
> > *"Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados. (Vide Lei nº 15.040, de 2024) Vigência Parágrafo único. Somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada. (...) Art. 762. Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de*

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

representante de um ou de outro. (Vide Lei nº 15.040, de 2024) Vigência (...) Art. 768. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato. (Vide Lei nº 15.040, de 2024) Vigência"

Malgrado não se ignore que o período anterior ao sinistro tenha sido marcado por elevada litigiosidade na família do segurado, verifica-se que inexistiu sua condenação criminal, conforme referido pelo julgador monocrático (ID. 78885536).

Neste sentido, não há como equiparar o infortúnio do óbito do segurado ter decorrido de agressões físicas por ele iniciadas, com eventual conduta dolosa direcionada a arriscar sua vida ou agravar esse risco.

Saliente-se que o ilícito admitido pelos tribunais pátrios é aquele que decorre, efetivamente, da prática de crime ou perseguição policial – hipótese diversa dos autos. (...)

De igual modo, a situação versada nos autos não pode coincidir com alegada omissão de informações de saúde ao questionário do seguro, notadamente, diante da não exigência de exames médicos quando da contratação ou demonstração de má-fé do segurado. Sobre o tema, o entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça:

> *"A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado. (SÚMULA 609, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 11/04/2018, DJe 17/04/2018)"*

No que tange à pretensão de condenação da parte apelada ao pagamento de multa por alegada inadequação da via monitória, melhor sorte não assiste ao apelante. Com efeito, a norma processual civil, assim dispõe:

> *"Art. 702. (omissis) (...) §10. O juiz condenará o autor de ação monitória proposta indevidamente e de má-fé ao pagamento, em favor do réu, de multa de até dez por cento sobre o valor da causa."*

A presente ação foi ajuizada com esteio em uma proposta de adesão a seguro de vida em grupo, desprovida de assinatura – ID. 78884945/78884948. A ação monitória, a seu turno, é assim regulamentada pelo Código de Processo Civil:

> *"Art. 700. A ação monitória pode ser proposta por aquele que afirmar, com base em prova escrita sem eficácia de título executivo, ter direito de exigir do devedor capaz: I - o pagamento de quantia em dinheiro; II - a entrega de coisa fungível ou infungível ou de bem móvel ou imóvel; III - o adimplemento de obrigação de fazer ou de não fazer."*

Portanto, o documento que instrui a inicial atende aos ditames da norma processual civil, elidindo a incidência da multa pleiteada".

Assim, verifica-se nos trechos transcritos do acórdão recorrido que as alegações quanto ao suposto agravamento doloso do risco por parte do segurado foi devidamente afastado pelo Tribunal, uma vez que, analisando detidamente os autos, entendeu que não há condenação criminal contra o segurado em virtude de eventual conduta contra a sua ex-esposa, que teria ocasionado a reação do irmão da sua ex-esposa, que o assassinou.

Além disso, para o Tribunal de origem, não há elementos probatórios que determinem o acolhimento das teses recursais que sustentam o agravamento do risco por parte do segurado e a consequente exclusão do pagamento do seguro.

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

Nesse sentido, é evidente que, para fins de conhecer da controvérsia apresentada neste recurso, mostra-se necessário o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimento incompatível com o entendimento firmado pela Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça, que estabelece que: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial."

Não há, portanto, dúvida acerca da inaptidão do recurso especial para promover a revisão do quadro fático-probatório, para fins de acolher a tese que defende o agravamento da culpa por parte do segurado.

Colhem-se decisões desta Corte Superior em casos análogos que aplicaram o óbice da Súmula 7 do STJ:

> *DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. COBRANÇA DE SEGURO. EMBRIAGUEZ DA CONDUTORA. AGRAVAMENTO DO RISCO. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO NÃO PROVIDO.*
> *1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial fundamentado no art. 105, III, alíneas "a " e "c", da Constituição Federal, em ação ordinária de cobrança de seguro automobilístico.*
> *2. A autora alegou que a seguradora recusou a indenização por embriaguez da condutora, afirmando não estar alcoolizada e pleiteando o pagamento integral dos valores despendidos para o conserto do veículo, descontada a franquia.*
> *3. Sentença de improcedência foi mantida pelo Tribunal de Justiça de Santa Catarina, que reconheceu a embriaguez da condutora como causa determinante do sinistro, aplicando o art. 768 do Código Civil e afastando a cobertura securitária.*
> *4. A questão em discussão consiste em saber se a embriaguez da condutora, por si só, exclui a cobertura securitária ou se a perda da indenização depende da demonstração de que a embriaguez foi causa determinante do sinistro.*
> *5. Outra questão em discussão é saber se houve inversão indevida do ônus probatório, ao exigir da segurada a comprovação de que o acidente teria ocorrido independentemente da embriaguez.*
> *6. O Tribunal de Justiça de Santa Catarina concluiu que a embriaguez da condutora foi circunstância determinante para o agravamento do risco e para a exclusão da cobertura securitária, em conformidade com o art. 768 do Código Civil.*
> *7**. A reapreciação dos elementos probatórios para afastar a conclusão sobre o nexo causal entre a embriaguez e o sinistro é vedada em sede de recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.***
> *8. A jurisprudência do STJ estabelece que a embriaguez do segurado, por si só, não exclui a cobertura, mas a seguradora está isenta do pagamento da indenização se demonstrado o nexo causal entre a embriaguez e o sinistro.*
> *9. O acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do STJ, atraindo o óbice da Súmula 83 do STJ.*
> *10. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.*
> (AREsp n. 2.521.856/SC, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 3/11/2025, DJEN de 10/11/2025.)

> *RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CIVIL. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC INEXISTENTE. INCONFORMISMO. COISA JULGADA ARBITRAL. LIMITE SUBJETIVO. EXTENSÃO À TERCEIRA PESSOA. DESCABIMENTO. SEGURO. ATUAÇÃO IRREGULAR DA SEGURADA. AGRAVAMENTO DO RISCO. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. REVERSÃO. SÚMULA N. 7/STJ. HONORÁRIOS. SÚMULA N. 7/STJ.*
> *1. Inexiste a alegada violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC, visto que o Tribunal de origem efetivamente enfrentou a questão levada ao seu*

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

conhecimento, qual seja, o dever de a seguradora promover o pagamento, com base na apólice firmada, de valores que a recorrente desembolsou por incidente ocorrido em evento que organizara e que culminou no desmoronamento da estrutura de LED pertencente a terceiro. Na oportunidade, destacou a origem que a estipulação arbitral firmada entre a recorrente e a terceira pessoa não vinculava a empresa seguradora e que o acidente, provocado indevidamente pela recorrente, não se submeteria às disposições contratuais do seguro.
2. O inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional. Precedentes.
3. O procedimento arbitral foi instalado por terceira empresa em desfavor da recorrente para se ver ressarcida do prejuízo sofrido com a danificação de seu equipamento, a teor de cláusula compromissória estabelecida entre elas, não fazendo a seguradora parte das disposições deste contrato arbitral, o que torna inviável a pretensão de que as disposições da sentença arbitral sejam impostas a terceira pessoa diversa das compromissadas.
4. O alcance subjetivo da coisa julgada arbitral - a teor do disposto no art. 31 da Lei n. 9.307/96 e do propósito legislativo de a tudo equiparar, mormente em relação aos efeitos, a sentença arbitral à sentença judicial, o que decorre, naturalmente, do reconhecimento de que a atividade desenvolvida no âmbito da arbitragem possui a natureza jurisdicional (CC n. 184.495/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, DJe de 1/7/2022; AgInt nos EDcl no AgInt no CC n. 170.233/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Segunda Seção, DJe de 19/10/2020) - repete exegese do limite subjetivo da coisa julgada formada na esfera judicial (art. 506 do CPC/15 e art. 472 do CPC/73), de modo que não pode alcançar pessoa diversa das que litigaram no juízo arbitral.
5. Quanto ao dever de ressarcimento em razão da cobertura securitária, o Tribunal deixou consignado que "[n]ão foi incluído no seguro a possibilidade de a seguradora pagar danos que a segurada provocou com culpa".
6. A jurisprudência reconhece que, quando o segurado pratica conduta desidiosa ou ilícita, por dolo ou culpa, e, em tal contexto, frustra as justas expectativas da execução do contrato de seguro, contribui para o agravamento, cuja consequência não é outra senão a exoneração do dever de indenizar pela seguradora.
7. "A exoneração do dever da seguradora ao pagamento da indenização somente ocorrerá se a conduta direta do segurado configurar efetivo agravamento (culposo ou doloso) do risco objeto da cobertura contratada. Precedentes" (REsp n. 1.975.121/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJEN de 24/4/2025).
8. A conclusão da origem quanto à ausência de dever da seguradora no adimplemento dos valores desembolsados, dada a atuação irregular da segurada, que culminou na inviabilidade de implementação do objeto do seguro, decorreu da análise fático-contratual dos autos, de modo que a reversão do julgado esbarra no óbice das Súmulas n. 5/STJ e 7/STJ.
9. Julgada improcedente a ação e fixada a verba honorária dentro dos limites legais ("entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento") e com observância da base legal (valor da causa), a revisão do critério de patamar percentual aplicado encontra óbice na Súmula n. 7/STJ. Recurso especial conhecido em parte e improvido.
(REsp n. 2.200.215/SP, relator Ministro **HUMBERTO MARTINS**, Terceira Turma, julgado em 2/9/2025, DJEN de 8/9/2025.)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIAS REPARADORAS PÓS-BARIÁTRICA. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. AUSÊNCIA DE RISCO GRAVE À SAÚDE OU À VIDA. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.
I. CASO EM EXAME

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

> *1. Recurso especial interposto contra acórdão que reformou sentença para afastar a condenação por danos morais imposta à operadora de plano de saúde em razão da negativa de cobertura de cirurgias reparadoras pósbariátrica. O Tribunal de origem entendeu que a recusa contratual não extrapolou os limites do mero inadimplemento, inexistindo abalo significativo à integridade psíquica da autora que justificasse a indenização.*
> *II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO*
> *2. A questão em discussão consiste em definir se a negativa de cobertura de cirurgias reparadoras pós-bariátrica, fundadas em interpretação contratual e no rol da ANS, caracteriza abalo moral indenizável ou configura mera controvérsia contratual.*
> *III. RAZÕES DE DECIDIR*
> *3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite o reconhecimento de dano moral em hipóteses de recusa indevida de cobertura, desde que demonstrado agravamento da condição de saúde ou violação à dignidade do paciente.*
> *4. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu, com base nos elementos dos autos, que não houve sofrimento adicional ou risco grave à integridade física da autora decorrente da negativa de cobertura, afastando a configuração do dano extrapatrimonial.*
> *5. A negativa foi amparada por cláusula contratual e em suposta ausência de previsão no rol da ANS, caracterizando controvérsia legítima e interpretativa, não sendo suficiente, por si só, para ensejar reparação moral.*
> ***6. A alteração do entendimento firmado pelo acórdão recorrido demandaria reexame do conjunto fático-probatório, providência inviável na via do recurso especial, conforme a Súmula 7 do STJ.***
> *IV. DISPOSITIVO*
> *7. Recurso desprovido.*
> (REsp n. 2.196.231/SP, relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA,** Terceira Turma, julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025.)

Quanto à tese de inépcia da inicial em razão da alegada inadequação da via monitória, o acórdão recorrido conclui que a ação monitória foi instruída com proposta de adesão a seguro de vida em grupo, desprovida de assinatura.

Ademais, verifica-se que não há nos autos alegação de falsidade dos documentos apresentados pelo autor da monitória. Dessa maneira, não assiste razão ao recorrente quando da alegação de inépcia da inicial.

Quanto à alegação de omissão dolosa por parte do recorrido e a consequente perda da cobertura, em virtude da suposta ausência de informações relevantes no questionário de risco (quadro psicológico e uso de medicamento), o acórdão recorrido também afastou a tese mencionada, uma vez que concluiu que **não houve exigência de exames médicos quando da contratação do seguro ou demonstração de má-fé do segurado.**

Desse modo, a decisão recorrida está em consonância com o que entende esta Corte Superior. A propósito:

> *AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO PRESTAMISTA. DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS. MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO COMPROVADA. SÚMULA 609 DO STJ. REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. FUNDAMENTAÇÃO ADEQUADA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, OBSCURIDADE OU CONTRADIÇÃO. SÚMULAS 83 E 7 DO STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO.*
> *I. Caso em exame Trata-se de agravo em recurso especial interposto contra acórdão que, em ação de cobrança de indenização securitária (seguro prestamista), reconheceu a ilicitude da negativa de cobertura fundada em*

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

suposta doença preexistente da segurada, falecida, por ausência de exames médicos prévios e ausência de demonstração de má-fé.
II. Questão em discussão
2. A questão em discussão consiste em saber se a recusa de cobertura securitária por doença preexistente é válida quando não houve exigência de exames médicos prévios ou demonstração de má-fé do segurado.
III. Razões de decidir
3. ***Aplicação da Súmula 609/STJ, segundo a qual é ilícita a negativa de cobertura securitária por doença preexistente quando a seguradora não exige exames médicos prévios ou não comprova má-fé do segurado.***
4. O acórdão recorrido encontra-se devidamente fundamentado, afastando a alegação de omissão ou negativa de prestação jurisdicional.
5. A pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório e das cláusulas contratuais, hipótese vedada em recurso especial, conforme as Súmulas 5 e 7 do STJ.
6. A decisão impugnada está em conformidade com a jurisprudência consolidada desta Corte Superior, atraindo a incidência da Súmula 83/STJ. IV. Dispositivo
7. Agravo não conhecido.
(AREsp n. 2.818.115/GO, relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA**, Terceira Turma, julgado em 13/10/2025, DJEN de 16/10/2025.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO. DOENÇA PREEXISTENTE DO SEGURADO. AUSÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 609/STJ. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. Consoante orientação do Superior Tribunal de Justiça, nos termos da Súmula 609 do STJ, não é possível à seguradora recusar a cobertura securitária alegando a existência de doença preexistente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada.
2. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 1.919.305/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO,** Quarta Turma, julgado em 25/10/2021, DJe de 26/11/2021.)

Nesse contexto, estando o acórdão estadual em consonância com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Quanto aos consectários da condenação, o acórdão recorrido expressou o seguinte:

"Subsidiariamente, requer a parte ré a correção da indenização pela taxa Selic, além de ajuste do seu termo inicial para a data da negativa de pagamento ou da última renovação da apólice. Impende acrescentar que há que ser aplicada, parcialmente, a sistemática legal inaugurada desde o advento da Lei n.º 14.905/2024, que deu nova redação aos dispositivos do Código Civil que tratam dos consectários da mora.

Neste jaez, aos juros de mora deverá ser aplicada a taxa SELIC, e à correção monetária o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), que deverá ser deduzido da taxa legal. Caso a taxa SELIC apresente resultado negativo, este será considerado igual a 0 (zero) para efeito de cálculo dos juros no período de referência.

Quanto ao marco inicial de incidência da correção monetária nas indenizações por danos materiais, este ocorre a partir da data do efetivo prejuízo, nos termos da Súmula 43 do Superior Tribunal de Justiça (Incide correção monetaria sobre divida por ato ilicito a partir da data do efetivo

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

prejuizo. Data da Publicação - DJ 20.05.1992 p. 7074) – qual seja, desde a recusa administrativa de pagamento – 31/8/2015 (ID. 78884944, pág. 3 pdf).

Nesse sentido, o acórdão aplicou a taxa SELIC aos juros de mora e à correção monetária o IPCA, porém, determinou a dedução da taxa legal. Assim, não há reparos na decisão que concluiu, conforme a jurisprudência desta Corte, que, em Corte Especial, ao apreciar o Tema 1.368 dos Recursos Repetitivos, a taxa Selic deve ser adotada como índice de juros de mora nas dívidas civis, inclusive nos casos anteriores à vigência da Lei 14.905/2024.

A atualização monetária, na ausência de convenção, segue o IPCA (art. 389, parágrafo único, do CC), de modo que a taxa legal de mora corresponde à diferença entre a SELIC e o IPCA, calculada mês a mês.

A propósito:

> *DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. DÍVIDA CIVIL. TAXA SELIC COMO ÍNDICE ÚNICO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.*
> *1. Ação indenizatória decorrente de acidente de trânsito, julgada procedente pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Recurso especial interposto pela parte demandada, alegando negativa de prestação jurisdicional, ausência de fundamentação suficiente e necessidade de aplicação da taxa SELIC como índice único de atualização monetária e juros de mora.*
> *2. O acórdão recorrido não configura negativa de prestação jurisdicional, pois tratou dos pontos relevantes e apresentou fundamentação suficiente, ainda que diversa da pretendida pela parte recorrente, não havendo violação a ser reconhecida aos arts. 489, § 1º, IV e VI, 1.022, II, e 493 do Código de Processo Civil.*
> *3. A jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça estabelece que a taxa legal de juros de mora aplicável às dívidas civis é a taxa SELIC, englobando tanto os juros quanto à correção monetária, conforme interpretação uniformizada pela Corte Especial deste Tribunal sobre o artigo 406 do Código Civil (STJ, REsp 1.795.982/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Rel. p/ acórdão Min. Raul Araújo, Corte Especial, julgado em 21/8/2024).*
> *4. A cumulação da taxa SELIC com outros índices de correção monetária configura bis in idem, sendo juridicamente inadequada e contrária à orientação jurisprudencial firmada pela Corte Especial do STJ.*
> *5. A Lei 14.905/2024, ao incluir o § 1º no artigo 406 do Código Civil, positivou o entendimento jurisprudencial, determinando que a taxa legal corresponde à taxa SELIC, deduzido o índice de atualização monetária referido no artigo 389, parágrafo único, do mesmo diploma. "A atualização monetária, na ausência de convenção, segue o IPCA (art. 389, parágrafo único, do CC), de modo que a taxa legal de mora corresponde à diferença entre a SELIC e o IPCA, calculada mês a mês" (REsp 2.106.652/RS, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 1º/12/2025, DJEN de 4/12/2025).*
> *6. Recurso parcialmente conhecido e, nessa parte, provido para determinar a aplicação, em substituição aos índices fixados pelo Tribunal local (correção monetária pela Tabela Prática do TJSP e juros de mora de 1% ao mês), da taxa SELIC como índice único de atualização monetária e juros de mora para dívidas civis, vedada a sua cumulação com quaisquer outros índices.*
> (REsp n. 2.223.881/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 2/3/2026, DJEN de 11/3/2026.)

Por fim, verifica-se que a pretensão da parte agravante é de ver reconhecida a existência de dissídio jurisprudencial, que tem por objeto a mesma questão aventada sob os

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

auspícios da alínea "a" do permissivo constitucional, que, por sua vez, foi obstaculizada pelo enunciado da Súmula 7/STJ. Quando isso acontece, impõe-se o reconhecimento da inexistência de similitude fática entre os arestos confrontados, requisito indispensável ao conhecimento do recurso especial pela alínea "c".

Nesse sentido: "*O recurso especial não pode ser conhecido com fundamento na alínea c do permissivo constitucional, porquanto o óbice da Súmula n. 7/STJ impede o exame do dissídio jurisprudencial quando, para a comprovação da similitude fática entre os julgados confrontados, é necessário o reexame de fatos e provas*" (AgInt no REsp 2.175.976/DF, Relatora Ministra Regina Helena Costa, Primeira Turma, DJEN de 20/2/2025).

Com essas considerações, conclui-se que o recurso não merece prosperar.

Ante o exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA59952561 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 14/09/2026 01:09:09
Código de Controle do Documento: e6b1b5b0-b711-470d-a13b-34117cebfb72

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.260.182 / BA

Número Registro: 2026/0065001-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
05022895420168050103 5022895420168050103

Sessão Virtual de 15/09/2026 a 22/09/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS
ADVOGADOS : LEONARDO MONTENEGRO COCENTINO - PE032786
JOYCE TARGINO DE OLIVEIRA - PE050727
RECORRIDO : RODRIGO HOISEL PAIVA
ADVOGADOS : FERNANDO DE OLIVEIRA HUGHES FILHO - BA018109
DIEGO ANTONIO PARADA HAYE - BA036661

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS
ADVOGADOS : LEONARDO MONTENEGRO COCENTINO - PE032786
JOYCE TARGINO DE OLIVEIRA - PE050727
AGRAVADO : RODRIGO HOISEL PAIVA
ADVOGADOS : FERNANDO DE OLIVEIRA HUGHES FILHO - BA018109
DIEGO ANTONIO PARADA HAYE - BA036661

Documento eletrônico VDA60241542 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/09/2026 11:46:40
Código de Controle do Documento: 0394711d-c622-4e76-8b5e-222676aa6d6c

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 15/09/2026 a 22/09/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 22 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60241542 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/09/2026 11:46:40
Código de Controle do Documento: 0394711d-c622-4e76-8b5e-222676aa6d6c