SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3190114 - MG (2026/0073120-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADOS	:	LUIZ ALBERTO BETTIOL - DF006157
		EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
		MATEUS DE ANDRADE MASCARENHAS - MG085182
		YURI COSTA BATISTA - DF069744
AGRAVADO	:	MARIA SALETE LAURIANO
ADVOGADO	:	NATAN APARECIDO DOS REIS COSTA - MG207100

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO HABITACIONAL. MORTE DO SEGURADO. RECUSA DE COBERTURA POR MOTIVO DE DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO E DE DEMONSTRAÇÃO DE MÁ-FÉ. 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 não houve a exigência, antes da contratação, de exames médicos pela parte segurada ou a demonstração da má-fé da 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.

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 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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026.

Documento eletrônico VDA60481433 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2026 16:08:10
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 3520adf3-a5b2-4a3d-ad87-7d8a4d1815ca

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA60481433 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 30/09/2026 16:08:10
Publicação no DJEN/CNJ de 02/10/2026. Código de Controle do Documento: 3520adf3-a5b2-4a3d-ad87-7d8a4d1815ca

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3190114 - MG (2026/0073120-6)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADOS	:	LUIZ ALBERTO BETTIOL - DF006157
		EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
		MATEUS DE ANDRADE MASCARENHAS - MG085182
		YURI COSTA BATISTA - DF069744
AGRAVADO	:	MARIA SALETE LAURIANO
ADVOGADO	:	NATAN APARECIDO DOS REIS COSTA - MG207100

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO HABITACIONAL. MORTE DO SEGURADO. RECUSA DE COBERTURA POR MOTIVO DE DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO E DE DEMONSTRAÇÃO DE MÁ-FÉ. 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 não houve a exigência, antes da contratação, de exames médicos pela parte segurada ou a demonstração da má-fé da 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.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por **CAIXA SEGURADORA S/A** contra decisão proferida pelo em. Ministro Presidente do STJ, às fls. 722-726, que não conheceu do agravo em recurso especial.

Em suas razões recursais, a parte agravante sustenta, em síntese, que, "*Em primeiro lugar, quanto ao tópico (i), pois ao contrário do que fora consignado na decisão ora agravada, esta Seguradora impugnou especificamente — e de forma clara — os fundamentos do acórdão local, pelo que não há falar em deficiência na fundamentação recursal, a atrair a inteligência da*

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

Súmula 284/STF. [...] *Em segundo lugar, quanto aos tópicos (ii) e (iii), mencionados alhures, também é de reconhecer que não andou bem a decisão ora agravada. É que, in casu, deve prevalecer o entendimento desse Tribunal Superior, segundo o qual "a análise do recurso especial não esbarra nos óbices previstos nas Súmulas 5 e 7, do STJ, quando se exige somente o reenquadramento jurídico das circunstâncias de fato e cláusulas contratuais expressamente descritos no acórdão recorrido" (g. n., AgInt no AgInt no AREsp 1.004.183/SP, Min. Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, DJe de 11/11/2019). Com efeito, o acórdão local delineou expressamente as circunstâncias necessárias para o deslinde da controvérsia (que foi, inclusive, transportada na decisão ora agravada), sendo despiciendo, portanto, qualquer reexame de fatos e provas ou interpretação de cláusula contratual.*"

A parte agravada apresentou impugnação às fls. 744-755, sustentando a inadmissibilidade do recurso e requerendo, por fim, a majoração dos honorários recursais.

É o relatório.

VOTO

Observa-se que os argumentos trazidos mostram-se insuficientes para infirmar a decisão agravada, a qual deve ser confirmada por seus próprios fundamentos.

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por **CAIXA SEGURADORA S/A** contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado:

> "*APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO – CLÁUSULA ACESSÓRIA DO CONTRATO DE FINANCIAMENTO COM GARANTIA DE ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA- MORTE DO SEGURADO- RECUSA DE COBERTURA POR MOTIVO DOENÇA PREEXISTENTE - AUSÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO - MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO DEMONSTRADA - COBERTURA DEVIDA - DANO MORAL – OCORRÊNCIA – VALOR INDENIZATÓRIO – REDUÇÃO.*
> *- Nos termos da Súmula 609 do STJ, "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".*
> *- Inexistindo prova da má-fé do segurado, que não se resume à ciência inequívoca, por ocasião da celebração do pacto, de estar sofrendo moléstia que coloque em perigo sua saúde física, mostra-se indevida a recusa da seguradora ao pagamento da indenização contratada.*
> *- A injustificada recusa do pagamento de indenização securitária enseja reparação por danos morais, uma vez que tal situação exorbita o plano dos meros dissabores inerentes à vida cotidiana (STJ, AgInt no AR Esp n. 780.881/ RJ).*
> *- O valor do dano moral deve ser arbitrado de acordo com o caso concreto, garantindo-se ao ofendido uma reparação pelo dano sofrido e desestimulando-se a reiteração da conduta.*" (fl. 604)

Em seu recurso especial, a parte recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(I) Arts. 757, 760 e 784 do CC. Sustenta ter havido negativa de vigência quanto à delimitação dos riscos do contrato de seguro, sustentando que a exclusão de cobertura para

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

sinistros decorrentes de vício intrínseco e eventos anteriores à contratação seria válida e que o acórdão teria imposto cobertura indevida para morte decorrente de mal preexistente.

(II) Art. 188, I, do CC. Assevera que a negativa de indenização teria sido praticada no exercício regular de direito, em conformidade com cláusulas contratuais válidas e com a legislação aplicável, não se configurando ato ilícito apto a ensejar danos morais.

Contrarrazões às fls. 681-686. Sustentou-se a intempestividade do recurso especial, ausência de prequestionamento, incidência da Súmula 7/STJ, e no mérito, requereu-se o não provimento do recurso.

O recurso fora inadmitido na origem, por isso a interposição de agravo em recurso especial. Os autos ascenderam a esta Corte.

Ao analisar o recurso, a Presidência do Superior Tribunal de Justiça conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial (fls. 722-726). A parte sucumbente interpõe o presente agravo interno.

Em que pesem os esforços empreendidos pela parte agravante, não há, nas razões recursais, argumentação capaz de modificar a decisão agravada.

Extrai-se dos autos que, na origem, a autora Maria Salete Lauriano propôs Ação de Obrigação de Fazer decorrente de contrato de seguro prestamista cumulada com danos morais e tutela de urgência contra a seguradora, buscando o seguro prestamista habitacional vinculado ao financiamento imobiliário em 4/6/2018, representando seu ex-companheiro, que veio a óbito por "*parada cardiorrespiratória, infarto agudo do miocárdio*", em razão da recusa da seguradora à cobertura sob fundamento de doença preexistente.

A sentença julgou improcedentes os pedidos, reconhecendo a legitimidade da negativa de cobertura por omissão de doença preexistente e má-fé do segurado, com base no CC (arts. 757, 760 e 766), e afastou dano moral. Condenou a autora ao pagamento de custas e honorários de 10% sobre o valor da causa, com suspensão da exigibilidade em razão da gratuidade de justiça (fls. 531-541).

No julgamento da apelação, o Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais deu provimento ao recurso da autora para condenar a seguradora a quitar integralmente o financiamento a partir do evento gerador (morte do segurado durante a vigência) e pagar danos morais fixados em R$ 10.000,00 com correção e juros de mora pela taxa Selic a partir do trânsito em julgado (e-STJ, fls. 614-615). Fundamentou que não houve comprovação de má-fé nem exigência de exame médico prévio, aplicando a Súmula 609/STJ (fls. 604-615).

Nos termos do acórdão:

> "*Cinge-se a controvérsia recursal em verificar se doença preexistente é capaz de afastar a cobertura securitária contratada.*
> *O contrato de seguro é aquele pelo qual a parte seguradora se obriga para com o segurado, mediante pagamento de um prêmio, a garantir-lhe interesse legítimo, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados (art. 757 CC).*
> *O contrato de seguro de vida apresenta-se como uma das espécies do seguro de pessoas, tratando-se de modalidade pela qual 'o segurador se obriga, em contraprestação ao recebimento do prêmio, a pagar ao próprio segurado ou a*

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

terceiro, determinada quantia sob a forma de capital ou de renda, quando da verificação do evento danoso'.
Desse modo, a observância precípua da boa-fé objetiva pelo segurado, notadamente, em relação ao dever de informar, é indispensável na conclusão do contrato de seguro de vida, sob pena de perda do seguro, conforme previsão legal do artigo 766 Código Civil.
Esse princípio também deve ser considerado na atuação da parte seguradora, que em cumprimento ao seu dever de informação deve dar ciência ao segurado, de forma clara, ostensiva, precisa e adequada, sobre todas as condições, cláusulas limitativas, possíveis exclusões de responsabilidade e termos técnicos relacionados ao contrato de seguro firmado, sob pena de quebra da lealdade contratual, com aplicação da interpretação favorável ao segurado, nos termos do artigo 47 do CDC, diante da sua natureza de adesão, que impossibilita a negociação ou discussão pelo aderente em relação às cláusulas contratuais.
Nessa ordem de ideias, registra-se, quanto à cláusula contratual que possibilita a recusa da seguradora ao pagamento da indenização contratada, na hipótese de doença preexistentes, que esta deve ser vista com reservas, afinal, se no ato da contratação não há a realização de exame médico prévio, transfere-se para as seguradoras o ônus de suportar os riscos advindos de sua atividade, salvo se comprovada a má-fé do segurado, nos termos da súmula 609 do STJ:

> *'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'.*

O elemento má-fé, hábil a elidir a responsabilidade contratual que pesa sobre a seguradora quando da celebração de um seguro de vida, contudo, não se resume à ciência inequívoca pelo segurado, por ocasião da celebração do pacto, de estar sofrendo moléstia que coloque em perigo sua saúde física, competindo à seguradora demonstrar, de forma cabal, que deixou lúcido para o segurado o que vem a ser doença preexistente, bem como as implicações jurídicas de tal fato decorrentes.
Nas condições gerais do seguro*, assim consta sobre o objetivo e os riscos cobertos de natureza corporal:*

> *Cláusula 4ª – OBJETIVO DO SEGURO*
> *O objetivo deste seguro é garantir aos segurados pessoas físicas a cobertura para os riscos de morte ou invalidez total e permanente, e aos segurados pessoas jurídicas, bem como à estipulante, a cobertura para os riscos de natureza material incidentes sobre os imóveis dados em garantia dos financiamentos contratados, de conformidade com o disposto nestas condições.*
> *(...)*
> *Cláusula 5ª – RISCOS COBERTOS DE NATUREZA CORPORAL*
> *Acham-se cobertos por este seguro os seguintes riscos de natureza corporal:*
> *a) Morte do segurado pessoa física, qualquer que seja a causa, por acidente ou doença, ressalvado o disposto na Cláusula 8ª – Riscos Excluídos de Natureza Corporal – item 8.1 alíena "a".*

Desta forma, verifico que deve ser reformada a sentença, ***pois não houve comprovação, por parte da seguradora, de má-fé da apelada, vez que não foi colacionado qualquer questionário de saúde respondido pelo segurado em data anterior à assinatura do contrato.***
[...]
A rigor, para que o réu/apelante pudesse recusar o pagamento de indenização securitária baseado na hipótese de doença pré-existente, deveria ter exigido que ele se submetesse a exame prévio de saúde ou comprovada a má-fé do segurado.

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

Isso porque, conforme o Enunciado da Súmula 609 do 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'.
Nessa toada, mesmo que conste dos autos, na perícia judicial elaborada (doc. de ordem 81), a informação de que o apelante, à época da assinatura do contrato de compra e venda e do seguro, já tinha sido anteriormente diagnosticado com a doença, isso, por si só, não serve como prova de má-fé do segurado, ao omitir seu diagnóstico quando da contratação, pois o Superior Tribunal de Justiça, em caso semelhante, já entendeu pela necessidade de exame prévio:
[...]
Passo, agora, à análise dos danos de natureza extrapatrimonial.
Quanto à indenização por danos morais, restam claros os transtornos e aborrecimentos sofridos pela autora/apelada em decorrência do atraso infundado por parte da seguradora apelante na quitação do financiamento de contrato de mútuo habitacional, notadamente quanto à realização de pagamento de parcelas que não mais eram devidas, o que enseja, inegavelmente, o dever de indenizar, por danos morais.
O dano moral decorre, pois, da própria natureza do ato ilícito perpetrado, porquanto a negativa de cobertura extrapola o plano dos dissabores inerentes à vida cotidiana, causando lesão à integridade moral do sucessor do segurado, ao frustrar-lhe a legítima expectativa de receber a indenização securitária.
Dessa forma, demonstrado o nexo causal entre o fato lesivo imputável à seguradora apelante e o dano, exsurge para ela o dever de indenizar o particular, mediante uma compensação pecuniária compatível com o prejuízo." (fls. 604-615)

Segundo orientação desta Corte consolidada na **Súmula 609/STJ**, "*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*".

Nesse contexto, verifica-se que o entendimento esposado no v. acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, uma vez não comprovada a má-fé do segurado quando da contratação do seguro e, ainda, não exigida pela seguradora a realização de exames médicos, não pode a cobertura securitária ser recusada com base na alegação da existência de doença preexistente.

A propósito:

"*DIREITO PRIVADO. AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. SEGURO PRESTAMISTA COM DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA POR DOENÇA PREEXISTENTE. REEXAME DE PROVAS E PREQUESTIONAMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.*
I. CASO EM EXAME
1. Agravo interno contra decisão monocrática que conheceu em parte do recurso especial e negou-lhe provimento, com majoração dos honorários nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, afastando violações aos arts. 489 e 1.022 do CPC e aplicando as Súmulas n. 7, 83, 609, 211, 282 e 284.
2. A controvérsia diz respeito à ação de cobrança de seguro prestamista c/c indenizatória por danos morais, proposta em razão de negativa de cobertura por doença preexistente.
3. O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, determinou a quitação integral dos financiamentos, o pagamento da indenização excedente ao saldo devedor com juros de 1% ao mês desde a citação e correção pelo INPC, e condenou em danos morais, fixando honorários em 15%.

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

4. A Corte de origem negou provimento à apelação, manteve integralmente a sentença e majorou os honorários nos termos do art. 85, § 11, do CPC.
II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
5. Há quatro questões em discussão: (i) saber se incidem a Súmula n. 7 do STJ e a Súmula n. 284 do STF; (ii) saber se houve prequestionamento capaz de afastar as Súmulas n. 211 do STJ e n. 282 do STF; (iii) saber se são aplicáveis a Lei n. 14.905/2024 e o Tema 1368/STJ aos consectários legais; e (iv) saber se a condenação deve observar o limite máximo indenizável e evitar enriquecimento sem causa nos termos do art. 884 do Código Civil.
III. RAZÕES DE DECIDIR
6. Não ocorreu a ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, pois o acórdão estadual apresentou fundamentação suficiente e inconformismo não configura vício sanável por embargos de declaração.
7. Incide a Súmula n. 284 do STF por deficiência de fundamentação quanto aos honorários recursais, ausente impugnação específica ao art. 85, § 11, do CPC.
8. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto ao cerceamento de defesa, pois a revisão das premissas de preclusão da prova pericial e suficiência do acervo probatório demandaria reexame de fatos.
Ademais, incide a Súmula n. 83 do STJ, porquanto o STJ entende que vigora no ordenamento jurídico o sistema do livre convencimento motivado e que, por essa razão, cabe ao magistrado avaliar a utilidade das provas requeridas, rejeitando de forma fundamentada aquelas de caráter meramente protelatório.
9. Aplica-se a Súmula n. 609 do STJ à cobertura securitária, porque não houve exigência de exames médicos prévios nem demonstração de má-fé do segurado, premissas fáticas insuscetíveis de revisão à luz da Súmula n. 7 do STJ.
10. Incidem as Súmulas n. 211 do STJ e n. 282 do STF pela ausência de prequestionamento dos arts. 759, 760, 781, 884, 113, 138, 139, 187 e 422 do CC e do art. 85, § 2º, do CPC.
11. Não se admite, no agravo interno, inovação recursal para aplicar a Lei n. 14.905/2024 e os parâmetros do Tema 1368/STJ aos consectários legais.
12. Não prospera a tese de limite máximo indenizável e de enriquecimento sem causa, por não superar os óbices de ausência de prequestionamento e necessidade de revolvimento fático (Súmulas n. 211 do STJ, n. 282 do STF e n. 7 do STJ).
IV. DISPOSITIVO E TESE
13. Agravo interno desprovido.
Tese de julgamento: "1. Incide a Súmula n. 7 do STJ quanto ao reexame de fatos e provas, sendo o magistrado destinatário da prova nos termos do art. 370, parágrafo único, do CPC. 2. Incide a Súmula n. 83 do STJ quando a decisão da Corte de origem encontra amparo na jurisprudência do STJ. 3. Incide a Súmula n. 284 do STF diante da ausência de impugnação específica ao fundamento autônomo de majoração de honorários recursais do art. 85, § 11, do CPC. 4.
Aplica-se a Súmula n. 609 do STJ à recusa de cobertura por doença preexistente quando não exigidos exames médicos prévios nem demonstrada má-fé do segurado. 5. Incidem as Súmulas n. 211 do STJ e n. 282 do STF para obstar matérias não prequestionadas. 6.
Parâmetros supervenientes de juros e correção monetária não podem ser introduzidos como inovação em agravo interno.".
(AgInt nos EDcl no REsp n. 2.100.368/TO, Relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA**, julgado em 22/6/2026, DJEN de 26/6/2026)

"*PROCESSUAL CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO HABITACIONAL. DOENÇA PREEXISTENTE. INDEVIDA RECUSA DE COBERTURA SEM EXIGÊNCIA DE EXAMES OU PROVA DE MÁ-FÉ. SÚMULA N. 609 DO STJ. RELAÇÃO DE CONSUMO. APLICABILIDADE DO CDC. RESPONSABILIDADE*

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

SOLIDÁRIA NA CADEIA DE FORNECIMENTO. DEVOLUÇÃO DE PARCELAS E OUTORGA DE ESCRITURA. REEXAME DE FATOS, PROVAS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO. SÚMULA N. 284 DO STF. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

1. Agravo em recurso especial interposto por seguradora contra acórdão que confirmou a obrigação de quitação do contrato de financiamento e de devolução das parcelas pagas após o óbito da mutuária, mantendo a responsabilidade da seguradora também quanto à outorga da escritura.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) há doença preexistente apta a excluir a cobertura securitária; (ii) incide o Código de Defesa do Consumidor; (iii) há responsabilidade solidária entre seguradora e agente financeiro para restituição das parcelas e para a outorga de escritura; (iv) é possível revisar, em recurso especial, o tratamento contratual e probatório dado à solidariedade; (v) os honorários devem ser fixados apenas sobre a obrigação atribuída à seguradora.

3. A recusa de cobertura por doença preexistente é indevida quando a seguradora não exige exames médicos prévios e não comprova má-fé do segurado, conforme a Súmula n. 609 do STJ.

4. Consoante a jurisprudência do STJ, o CDC se aplica aos contratos de seguro habitacional firmados após a sua vigência no âmbito do SFH, desde que não vinculados ao FCVS. Precedentes.

5. A revisão da solidariedade nas obrigações de restituição de parcelas e de outorga da escritura demandaria reexame de fatos, provas e cláusulas contratuais, providência vedada em recurso especial (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

6. Não se conhece do ponto relativo aos honorários porque ausente a indicação específica do dispositivo legal violado. Aplicação, por analogia, da Súmula n. 284 do STF.

7. Agravo conhecido. Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido."

(AREsp n. 3.113.744/SP, Relator Ministro **MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 18/5/2026, DJEN de 26/5/2026)

"*AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. CONTRATO SEGURO. INDENIZAÇÃO. DOENÇA PREEXISTENTE. SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS, FATOS E PROVAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. DECISÃO MANTIDA.*

1. Segundo a Súmula 609 do 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".

2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória. Óbice das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

3. Dissídio jurisprudencial prejudicado pela incidência das Súmulas 5 e 7 desta Corte, por estar em linha com os seus julgados e exigir novo juízo sobre o conjunto fático-probatório firmado pelo Tribunal de origem.

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.619.146/SC, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA**, julgado em 18/5/2026, DJEN de 21/5/2026)

"*DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA. ÓBITO DO*

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

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 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,

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

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."
(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)

"*CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DOENÇA PREEXISTENTE DO SEGURADO. AUSÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO E DE DEMONSTRAÇÃO DE MÁ-FÉ. 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 não houve a exigência, antes da contratação, de exames médicos pela parte segurada ou a demonstração da má-fé da 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, pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.
3. Agravo interno a que se nega provimento."
(AgInt no AREsp n. 3.027.943/GO, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA**, julgado em 1/12/2025, DJEN de 9/12/2025)

Diante desse panorama, verifica-se que o julgamento proferido pelo Tribunal a *quo* encontra-se em sintonia com a jurisprudência desta Corte Superior, consolidada nos termos da Súmula 609/STJ, o que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

Ademais, na hipótese do excerto transcrito, constata-se que o egrégio Tribunal a *quo*, após o exame acurado dos autos, das provas, dos documentos, da natureza da avença e da interpretação das cláusulas contratuais, concluiu que a beneficiária faz jus à indenização requerida, porquanto não houve exigência de exames médicos prévios, nem a comprovação da má-fé na contratação.

A modificação da conclusão do Tribunal de origem demandaria o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos, além da necessidade de interpretação de cláusulas contratuais, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõem as Súmulas 5 e 7/ STJ.

Nessa linha de intelecção:

"CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO PRESTAMISTA. DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES PRÉVIOS E DE QUESTIONÁRIO DE SAÚDE PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO COMPROVADA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.
1. A jurisprudência desta Corte Superior firmou entendimento no sentido de não ser possível a recusa de cobertura securitária no caso de a seguradora não exigir exames médicos prévios ou demonstrar a má-fé do segurado (Súmula n. 609 do STJ).

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

2. A alteração da conclusão do aresto impugnado acerca da ausência do questionário de saúde e da má-fé do segurado demandaria análise contratual e o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que encontra manifesto óbice nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
3. Agravo conhecido. Recurso especial não conhecido."
(AREsp n. 2.741.636/SP, Relator Ministro **MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 17/3/2025, DJEN de 20/3/2025)

"*AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGUROS DE VIDA E SEGUROS PRESTAMISTAS. INDENIZAÇÕES NEGADAS SOB O FUNDAMENTO DE DOENÇA PREEXISTENTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 609 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA NÃO EXIGÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS À ÉPOCA DA CONTRATAÇÃO DOS SEGUROS. RISCO ASSUMIDO PELA SEGURADORA, QUE NÃO SE DESINCUMBIU DO ÔNUS DE COMPROVAR A ALEGADA MÁ-FÉ DO SEGURADO. SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.*
1. A convicção a que chegou o acórdão acerca da ausência de má-fé do contratante decorreu da análise do conjunto fático-probatório, e o acolhimento da pretensão recursal demandaria o reexame do mencionado suporte, obstando a admissibilidade do especial à luz do enunciado 7 da Súmula desta Corte.
2. A seguradora não pode recusar pagamento de indenização securitária sob a alegação de doença preexistente, se não exigiu a realização de exames médicos antes da contratação ou não comprovou a má-fé do segurado. Precedentes.
3. Agravo interno não provido."
(AgInt no AREsp n. 2.003.688/PR, Relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA**, julgado em 9/5/2022, DJe de 11/5/2022)

Quanto ao dano moral, a jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero inadimplemento contratual, por si só, não caracteriza lesão aos direitos da personalidade e, por conseguinte, dano de natureza extrapatrimonial, devendo haver comprovação de que os dissabores experimentados ultrapassaram o mero aborrecimento para que se configurem danos morais.

No caso, o Tribunal de origem reconheceu a ocorrência de danos morais, tendo em conta fatos que superam o mero contratempo e a frustração negocial, e ainda consignou expressamente que "*negativa de cobertura extrapola o plano dos dissabores inerentes à vida cotidiana, causando lesão à integridade moral do sucessor do segurado, ao frustrar-lhe a legítima expectativa de receber a indenização securitária*", "*notadamente quanto à realização de pagamento de parcelas que não mais eram devidas, o que enseja, inegavelmente, o dever de indenizar*". A revisão desse entendimento demandaria o reexame das provas dos autos, o que é vedado pela Súmula 7/STJ.

Por fim, também não merece ser acolhido o pedido formulado em impugnação do presente agravo interno quanto à majoração dos honorários advocatícios.

No que se refere aos honorários recursais, a orientação jurisprudencial da Corte Especial do STJ é de que "*não haverá honorários recursais no julgamento de Agravo Interno e de Embargos de Declaração apresentados pela parte que, na decisão que não conheceu integralmente de seu recurso ou negou-lhe provimento, teve imposta contra si a majoração prevista no § 11 do art. 85 do CPC/2015*" (AgInt nos EAREsp 762.075/MT, Relator para acórdão

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

Ministro **HERMAN BENJAMIN, CORTE ESPECIAL**, julgado em 19/12/2018, DJe de 7/3/2019).

Com essas considerações, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA60163784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 21/09/2026 11:21:47
Código de Controle do Documento: e5d6c9de-9379-4d15-9424-7c2908cb2965

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.190.114 / MG

Número Registro: 2026/0073120-6 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10000252001094003 50063576720238130647

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

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADOS	: LUIZ ALBERTO BETTIOL - DF006157
	EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
	MATEUS DE ANDRADE MASCARENHAS - MG085182
	YURI COSTA BATISTA - DF069744
AGRAVADO	: MARIA SALETE LAURIANO
ADVOGADO	: NATAN APARECIDO DOS REIS COSTA - MG207100

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: CAIXA SEGURADORA S/A
ADVOGADOS	: LUIZ ALBERTO BETTIOL - DF006157
	EULER DE MOURA SOARES FILHO - MG045429
	MATEUS DE ANDRADE MASCARENHAS - MG085182
	YURI COSTA BATISTA - DF069744
AGRAVADO	: MARIA SALETE LAURIANO
ADVOGADO	: NATAN APARECIDO DOS REIS COSTA - MG207100

Documento eletrônico VDA60448551 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 11:41:20
Código de Controle do Documento: f1a85499-6991-4206-a33a-83eb60057df3

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 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 a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 29 de setembro de 2026

Documento eletrônico VDA60448551 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 11:41:20
Código de Controle do Documento: f1a85499-6991-4206-a33a-83eb60057df3