

BRAZIL / JUDGMENT

Doen Apreexistente Superior Tribunal De Justi a Unknown 6a3dc5367ccdbf40b1711fcb

COURT

Superior Tribunal de Justiça

Source: dadosabertos.web.stj.jus.br · Research copy typeset by Esheria. Not court-issued or certified.

DECISÃO

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial, fundado no art. 105, III, "a" e "c", da Constituição Federal, interposto por BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS contra v. acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, assim ementado:

"APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA C/C DANOS MORAIS - SEGURO PRESTAMISTA - MORTE DO SEGURADO - RECUSA DO PAGAMENTO POR PARTE DA SEGURADORA - ALEGAÇÃO DE DOENÇA PRÉ-EXISTENTE À CONTRATAÇÃO - AUSÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS - RISCO ACERCA DE EVENTUAIS DOENÇAS PREEXISTENTES NÃO INFORMADAS PELO SEGURADO - RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA - MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO COMPROVADA - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO. Se a seguradora deixou de adotar providências necessárias, tais como a realização de exames clínicos prévios, não pode pretender se eximir do pagamento do prêmio do seguro, sob a alegação de má-fé e omissão de informações do segurado, porquanto assumiu os riscos do negócio."

Os embargos de declaração de fls. 453-458 foram acolhidos. (fls. 453-458)

Nas razões do recurso especial, a parte alega violação aos arts. 422, 476, 757, 760, 765, 766 e 1.022 do Código Civil e do CPC, sustentando em síntese, que:

- (a) A decisão violou os princípios da boa-fé e da veracidade, previstos nos arts. 422, 765 e 766 do Código Civil, ao não reconhecer a má-fé do segurado que omitiu seu estado de saúde ao contratar o seguro, o que deveria ter resultado na perda do direito à indenização.
- (b) Houve negativa de vigência ao art. 1.022, parágrafo único, II do CPC, pois os embargos de declaração foram rejeitados sem sanar a omissão sobre a má-fé do segurado, tornando a decisão nula.

Foram apresentadas contrarrazões. (fls. 330-331)

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório. Decido.

A irresignação não comporta provimento.

Inicialmente, rejeita-se a alegada violação do art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o eg. TJMT analisou os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia, dando-lhes robusta e devida fundamentação.

Com efeito, é uníssona a jurisprudência desta eg. Corte no sentido de que o magistrado não está obrigado a responder a todos os argumentos apresentados pelos litigantes, desde que aprecie a lide em sua inteireza, com suficiente fundamentação. Nesse sentido, destacam-se:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. INOVAÇÃO RECURSAL. VÍCIOS DE CONSTRUÇÃO. LEGITIMIDADE ATIVA DO CONDOMÍNIO. DECISÃO MANTIDA.

(..)

2. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido analisou todas as questões pertinentes para a solução da lide, pronunciando-se, de forma clara e suficiente, sobre a controvérsia estabelecida nos autos.

(..)

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp 1071467/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 10/10/2017, DJe 17/10/2017)

Com efeito, o Tribunal de Justiça, analisando as circunstâncias do caso, assim dirimiu a controvérsia:

"No caso, não há respaldo probatório consistente à sustentação de que o segurado de fato agiu com manifesta má-fé, omitindo, intencionalmente, quando da contratação do seguro, a existência de doença preexistente, e que essa doença preexistente seja a causa do óbito, ocorrido, na verdade, quase um ano após a celebração do seguro; ou seja, não há respaldo probatório à afirmação de que o contrato fora celebrado para amenizar os efeitos de um sinistro iminente e esperado.

Todas as informações convencionais e necessárias à celebração do contrato foram prestadas pelo segurado, e não houve, para além do questionário padrão que respalda a celebração do contrato de adesão cabível nesse tipo de situação, indagação adicional, nem investigação por parte da seguradora. Não houve, com efeito, omissão intencional do segurado quanto à existência de doença preexistente e, neste caso, realmente torna-se exigível a contraprestação devida pela ré.

E não se poderia dizer que a falta desse respaldo probatório decorre do julgamento antecipado da lide, pois a própria Seguradora/ré/apelante afirma categoricamente que "durante a regulação foi apurado que o Segurado era portador de ", e de acordo com a " " vinculada ao Id. nº 195957283, essa constatação por parte da adenocarcinoma de próstata Carta Negativa Seguradora foi encontrada "em análise à documentação médica", documentação esta que, todavia, não foi exibida nos autos.

Ademais, muito além da simples " declaração pessoal de saúde", competia à Seguradora exigir realização de exames médicos para declaração pessoal de saúde aferir eventual acometimento de patologia pré-existente, o que não ocorreu na espécie, não lhe sendo dado, agora, negar-se ao pagamento da indenização securitária." (e-STJ, fls. 333/334)

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça 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 (Súmula 609/STJ)

Na hipótese, o Tribunal de origem afastou a alegada má-fé do segurado, ante a ausência de comprovação, bem como pela ausência de pedido de exames prévios por parte da seguradora.

Nesse contexto, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ, que incide pelas alíneas a e c do permissivo constitucional.

A propósito:

CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. DOENÇA PREEXISTENTE. EXAMES PRÉVIOS NÃO EXIGIDOS PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO AFASTADA PELO ACÓRDÃO. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA

83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.1. "A jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça vem afirmando, de um lado, que o reconhecimento da má-fé do segurado quando da contratação do seguro-saúde necessita ser devidamente comprovada, não podendo ser presumida, e, de outro, que não pode a seguradora recusar a cobertura securitária alegando a existência de doença pré-existente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada" (AgInt no AREsp 1.914.987/RN, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 25/11/2021).2. Na hipótese, o Tribunal de origem consignou expressamente que a seguradora não exigiu a realização de exames previamente à contratação do seguro.

3. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ, que incide pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.724.205/MT, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 5/6/2025.)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO HABITACIONAL. DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS. MÁ-FÉ NÃO COMPROVADA. AGRAVO DESPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão que negou provimento ao agravo em recurso especial.

II. Questão em discussão

2. Consiste em analisar se a seguradora pode recusar a cobertura securitária com base na alegação de doença preexistente, sem ter exigido exames médicos prévios ou comprovado a má-fé do segurado.

III. Razões de decidir

3. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor da Súmula n. 283/STF.
4. Segundo a jurisprudência desta Corte, "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 pré-existente" (AgInt no AREsp n. 2.008.938/SP, Relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 27/3/2023, DJe de 29/3/2023). Incidência da Súmula n. 83/STJ.
5. A revisão das conclusões do acórdão impugnado demandaria reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado pela Súmula n. 7 do STJ.

IV. Dispositivo e tese

6. Agravo desprovido.

Tese de julgamento: "1. A recusa de cobertura securitária por doença preexistente é ilícita se não houve exigência de exames médicos prévios à contratação ou a comprovação de má-fé do segurado."

Dispositivos relevantes citados: CC/2002, arts. 422, 757, 760, 765, 768 e 781.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AgInt no AREsp n. 1.907.507/SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 21/2/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 2.008.938/SP, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 27/3/2023.

(AgInt no AREsp n. 2.567.754/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/4/2025, DJEN de 11/4/2025.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA. OFENSA AOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. DOENÇA PREEXISTENTE NÃO INFORMADA PELO SEGURADO. EXAMES PRÉVIOS NÃO EXIGIDOS PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO AFASTADA PELO ACÓRDÃO. REVISÃO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não procede a arguição de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC, quando o Tribunal de Justiça se pronuncia, de forma motivada e suficiente, sobre os pontos relevantes e necessários ao deslinde da controvérsia.
2. "A jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça vem afirmando, de um lado, que o reconhecimento da má-fé do segurado quando da contratação do seguro-saúde necessita ser devidamente comprovada, não podendo ser presumida, e, de outro, que não pode a seguradora recusar a cobertura securitária alegando a existência de doença pré-existente se deixou de exigir, antes da contratação, a realização de exames médicos pela parte segurada" (AgInt no AREsp 1.914.987/RN, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 25/11/2021).
3. No caso em exame, o Tribunal de origem consignou expressamente que a seguradora não exigiu a realização de exames previamente à contratação do seguro, concluindo, ainda, com fundamento em provas trazidas aos autos, pela ausência de má-fé do segurado.
4. A alteração das premissas fáticas firmadas no acórdão recorrido, acerca da ausência de má-fé do segurado, exige a revisão do substrato probatório, incabível nesta instância, nos termos da Súmula 7 deste Pretório.
5. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.583.215/MT, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/9/2024, DJe de 1/10/2024.)

Ademais, a pretensão de modificar o entendimento firmado, quanto à ausência de má-fé do segurado, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

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

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Publique-se.

EMENTA

Source & reproduction note

Judgment wording, source notices and original paragraph numbers are retained. Esheria supplies the layout and this PDF's page numbers; these are not the source pagination. This is a research copy, not an official or certified court document. Check quotations, citations and publication restrictions against the original source before relying on it.

ORIGINAL SOURCE	https://dadosabertos.web.stj.jus.br/dataset/a2cd85cc-1391-4ebc-aeed-a45dd75a7987/resource/84d6fb63-8a49-4e58-9a2b-c623f257f0d8/download/textos20250901.zip
CASE PAGE	https://chat.esheria.ai/case-law/brazil/doen%C3%A7apreexistente-superior-tribunal-de-justi%C3%A7a-unknown--6a3dc5367ccdbf40b1711fcb

Prepared on 30 October 2026 · Esheria