BRAZIL / JUDGMENT

Doen Apreexistente Superior Tribunal De Justi a Unknown 6a3dcc847ccdbf40b1751a2a

COURT
Superior Tribunal de Justiça

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

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 14/10/2025 a 20/10/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

EMENTA

EMENTA AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. RECUSA DE COBERTURA SECURITÁRIA. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO COMPROVADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 609/STJ. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ. ENTENDIMENTO DO ACÓRDÃO RECORRIDO ALINHADO À JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS MAJORADOS PARA 15% SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO (ART. 85, § 11, DO CPC).

I CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial com fundamento nas Súmulas 7 e 83 do STJ. A parte agravante alega inaplicabilidade das súmulas, sustentando que busca revaloração jurídica de fatos incontroversos, com comprovação de má-fé do segurado e desconsideração da Súmula 609 do STJ.

II QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Discute-se a legalidade da recusa de cobertura securitária sob alegação de doença preexistente, sem exigência de exames médicos prévios pela seguradora e sem comprovação de má-fé do segurado, à luz da Súmula 609 do STJ, bem como a possibilidade de reexame fático-probatório em recurso especial. III RAZÕES DE DECIDIR

3. O acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência do STJ, aplicando-se a Súmula 609, que veda a recusa de cobertura por doença preexistente sem exames prévios ou demonstração de má-fé.

4. A análise da má-fé e da relação entre doença preexistente e óbito demandaria reexame de provas, vedado pela Súmula 7 do STJ.

5. O entendimento do tribunal de origem é consonante com a orientação pacífica desta Corte, incidindo a Súmula 83 do STJ. Precedentes confirmam a impossibilidade de negativa de indenização nessas circunstâncias.

IV DISPOSITIVO

6. Agravo em recurso especial não conhecido, com majoração dos honorários sucumbenciais para 15% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo em Recurso Especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial.

O recurso especial não foi admitido com fundamento nas Súmulas 7 e 83 do STJ, sob o argumento de que a análise da má-fé do segurado e da relação entre as doenças preexistentes e o óbito demandaria reexame de matéria fático-probatória, e que o acórdão recorrido estaria em consonância com a jurisprudência do STJ, especialmente com a Súmula 609.

Nas razões do seu agravo, a parte agravante alega que as Súmulas 7 e 83 do STJ não se aplicam ao caso, pois não busca o reexame de provas, mas sim a revaloração jurídica dos fatos incontroversos. Sustenta que a má-fé do segurado foi comprovada e que o acórdão recorrido desconsiderou a segunda parte da Súmula 609 do STJ.

Contraminuta ao agravo às fls. 1026-1035.

É o relatório.

EMENTA

EMENTA AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. RECUSA DE COBERTURA SECURITÁRIA. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS PELA SEGURADORA. MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO COMPROVADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 609/STJ. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO.

SÚMULA 7/STJ. ENTENDIMENTO DO ACÓRDÃO RECORRIDO ALINHADO À JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO CONHECIDO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS MAJORADOS PARA 15% SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO (ART. 85, § 11, DO CPC).

I CASO EM EXAME

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial com fundamento nas Súmulas 7 e 83 do STJ. A parte agravante alega inaplicabilidade das súmulas, sustentando que busca revaloração jurídica de fatos incontroversos, com comprovação de má-fé do segurado e desconsideração da Súmula 609 do STJ.

II QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Discute-se a legalidade da recusa de cobertura securitária sob alegação de doença preexistente, sem exigência de exames médicos prévios pela seguradora e sem comprovação de má-fé do segurado, à luz da Súmula 609 do STJ, bem como a possibilidade de reexame fático-probatório em recurso especial. III RAZÕES DE DECIDIR

3. O acórdão recorrido está alinhado à jurisprudência do STJ, aplicando-se a Súmula 609, que veda a recusa de cobertura por doença preexistente sem exames prévios ou demonstração de má-fé.

4. A análise da má-fé e da relação entre doença preexistente e óbito demandaria reexame de provas, vedado pela Súmula 7 do STJ.

5. O entendimento do tribunal de origem é consonante com a orientação pacífica desta Corte, incidindo a Súmula 83 do STJ. Precedentes confirmam a impossibilidade de negativa de indenização nessas circunstâncias.

IV DISPOSITIVO

6. Agravo em recurso especial não conhecido, com majoração dos honorários sucumbenciais para 15% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

VOTO

O agravo é tempestivo, nos termos do art. 1.003, § 5º, do Código de Processo Civil.

A análise dos argumentos recursais não indica, contudo, a existência de fundamentos que sustentem a reforma da decisão recorrida, cujos fundamentos transcrevo para que passem a fazer parte da presente decisão (e-STJ fls. 990-992):

O recurso não deve ser admitido. Ao solucionar a lide, a Câmara Julgadora analisou as particularidades do caso em tela e assim consignou, no que pertine:

No caso, são aplicáveis às relações existentes entre as empresas concessionárias de serviços públicos e às pessoas físicas e jurídicas que se utilizam dos serviços como destinatárias finais do serviço as normas do Código de Defesa do Consumidor, assim, quanto à responsabilidade independentemente de culpa, e quanto à essencialidade, adequação, eficiência e segurança do serviço, nos termos dos arts. 14 e 22 do CDC. Por fim, no que pertine a aplicação do CDC e, por consequência a inversão do ônus da prova, entendo que embora aplicáveis as regras da lei consumerista ao caso em voga, o direito à inversão do ônus da prova não é automático, incumbindo ao consumidor demonstrar, ainda que minimamente, o fato constitutivo do seu direito. com efeito, se por um lado a lei impõe ao autor a comprovação de fato constitutivo de seu direito, por outro atribui ao réu o ônus da prova quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (CPC, art. 373, incisos I e II). Já o artigo 765 do CC dispõe que segurado e seguradora são obrigados a guardar tanto na conclusão quanto na execução do contrato a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto quanto das circunstâncias e declarações a ele concernentes. Segundo o que se detecta da prova dos autos, tenho que a sentença de primeiro grau deu solução adequada ao caso, uma vez que não restou comprovado a má-fé do segurado, por ocasião do contrato entabulado entre as partes, ônus previsto no artigo 373, II, do CPC. Descabe a parte seguradora a negativa da indenização em razão de doença pré-existente por ocasião do contrato, quando cabia a ela a exigência de exames prévios ao segurado, o que não ocorreu no caso dos autos. A Súmula 609 do STJ estabelece: Súmula 609: A recusa de cobertura securitária sob alegação de doença preexistente é ilícita se não houve a exigência de exames prévios à contratação ou à demonstração de má-fé do segurado. Em que pese a seguradora ré alegue a má-fé do segurado, tenho que não se vislumbra, no caso em concreto a má-fé deste em contratar seguro de vida, na intenção de receber a indenização securitária, pois supostamente seria portador de doença pré-existente, como pretende fazer crer a demandada. No caso dos autos, não há elementos suficientes à demonstração de eventual má-fé por parte do segurado no momento da contratação, descabendo a sua presunção. Não havendo por parte da seguradora a exigência de exames médicos para aferir as condições de saúde do segurado e concordando na realização do contrato, descabe a negativa de pagamento da indenização securitária, sobretudo tendo em vista a natureza do contrato. Isso porque a seguradora não se precaveu no intuito de minimizar os riscos de seu próprio negócio, por meio do qual obtém lucro, devendo, desta forma, arcar com o resultado e com o risco do negócio entabulado.

Segundo bem se observa, o entendimento do Órgão Julgador está em sintonia com a atual jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça acerca do tema, razão por que não há falar em ofensa a dispositivo infraconstitucional, restando inafastável a incidência da Súmula 83 da Corte Superior. Ademais, inegável a constatação de que a alteração das conclusões firmadas na decisão impugnada, tal como pretendida nas razões recursais, demandaria necessariamente a incursão no conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado em sede de recurso especial, a teor do enunciado n. 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça. .. .

No presente processo, a parte agravante afirma, em suma, que estão presentes os requisitos para o conhecimento e provimento de seu recurso.

Ocorre, contudo, que a questão já foi enfrentada pela decisão recorrida, que analisou detidamente todas as questões jurídicas postas.

Nota-se que, como dito pelo Tribunal de origem, para 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 deste Superior Tribunal de Justiça, que estabelece que: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial."

As questões atinentes à má-fé do segurado ao supostamente omitir doença preexistente e a relação entre tal moléstia e o óbito demandam reexame fático-probatório, conforme entendimento pacificado desta Corte Superior.

Vejamos o entendimento do Superior Tribunal de Justiça em casos análogos.

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURADA. SEGURO DE VIDA. FALECIMENTO DO SEGURADO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. RECUSA INJUSTIFICADA. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ NA CONTRATAÇÃO. COMPROVAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 609/STJ. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO. MULTA POR EMBARGOS. PROTELATÓRIOS AFASTADA.

1. Discute-se nos autos acerca da legalidade da recusa de pagamento da indenização securitária sob a alegação de que houve má-fé da parte segurada em virtude de doença pré-existente não declarada à seguradora.
2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.
3. 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, nos termos da Súmula nº 609/STJ.
4. É inviável rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias sem a análise dos fatos e das provas da causa, o que atrai a incidência da Súmula nº 7/STJ.
5. Segundo jurisprudência pacífica, a incidência da Súmula nº 7/STJ obsta o seguimento do recurso por qualquer das alíneas do permissivo constitucional.
6. A jurisprudência pacífica do STJ reconhece a possibilidade de aplicação da multa quando evidenciado intuito manifestamente procrastinatório. Contudo, não se configura caráter protelatório quando os embargos visam ao prequestionamento de matéria federal, conforme estabelece a Súmula 98 do STJ.

7. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, dar-lhe provimento.

(AREsp n. 2.849.080/MG, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 25/8/2025, DJEN de 29/8/2025. Sem grifos no original.)

No mesmo sentido:

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).

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. Grifo nosso.)

Como cediço, não se pode cogitar do emprego do recurso especial para a realização de rejulgamento do contexto fático-probatório, em atitude típica de revisão promovida por nova instância.

No presente feito, o acolhimento da tese recursal demandaria inevitável revisão do quadro fático-probatório estabelecido na instância de origem, providência que, como visto, é inviável nesta sede.

Ademais, a análise dos autos indica que a Corte de origem adotou entendimento alinhado ao perfilhado pela jurisprudência desta Corte, o que atrai a incidência do comando da Súmula n. 83 deste Superior Tribunal de Justiça.

Com efeito, em demandas com a mesma causa de pedir, este colegiado vem se manifestando da seguinte forma:

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. Grifamos)

No mesmo sentido:

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.)

Portanto, não reconhecida a má-fé do segurado pelo Tribunal de origem e não tendo a seguradora exigido a realização de exames para contratação de seguro, deve ser aplicado à espécie o teor da súmula 609 do STJ.

Ante o exposto, não conheço do agravo em recurso especial, nos termos das súmulas 7 e 83 do Superior Tribunal de Justiça.

Majoro o percentual de honorários sucumbenciais para 15% (quinze por cento) sobre o valor total da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É o voto.

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/2489b6d2-5554-4b79-9bf6-d4153e711618/download/textos20251023.zip
CASE PAGE	https://chat.esheria.ai/case-law/brazil/doen%C3%A7apreexistente-superior-tribunal-de-justi%C3%A7a-unknown--6a3dcc847ccdbf40b1751a2a

Prepared on 30 October 2026 · Esheria