

BRAZIL / JUDGMENT

Doen Apreexistente Superior Tribunal De Justi a Unknown 6a3dcd4a7ccdbf40b1758eb6

COURT

Superior Tribunal de Justiça

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

DECISÃO

Cuida-se de Agravo apresentado por BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS à decisão que não admitiu seu Recurso Especial.

O apelo, fundamentado no artigo 105, III, alínea "a", da CF/88, visa reformar acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA, assim resumido:

APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO POR MORTE NATURAL. PRELIMINARES DE CERCEAMENTO DE DEFESA E ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEITADAS RECUSA DA SEGURADORA. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO NESSE SENTIDO. NÃO EXIGÊNCIA DE EXAMES QUANDO DA CONTRATAÇÃO. ÔNUS DA PARTE RÉ. ART. 373, II DO CPC. DEVER DE QUITAÇÃO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DOS APELOS 1. INCUMBE À SEGURADORA A REALIZAÇÃO DE DILIGÊNCIAS PARA AVERIGUAÇÃO DE EVENTUAIS DOENÇAS PREEXISTENTES ANTES DA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, SOLICITANDO EXAMES MÉDICOS E, SE NÃO O FAZ, NÃO PODE SE BENEFICIAR DA PRÓPRIA CONDUTA OMISSIVA, NEGANDO A COBERTURA, SOB O PRETEXTO DE INVALIDADE DO CONTRATO. 2. O STJ PUBLICOU A SÚMULA 609, A QUAL DETERMINA: "A RECUSA DE COBERTURA SECURITÁRIA, SOB A ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE, É ILÍCITA SE NÃO HOUE A EXIGÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO OU A DEMONSTRAÇÃO DE MÁ-FÉ DO SEGURADO".

Quanto à controvérsia, pela alínea "a" do permissivo constitucional, a parte recorrente alega violação dos arts. 757, 765 e 766 do CC, no que concerne à necessidade de reconhecimento da licitude da recusa da indenização securitária por má-fé do segurado e pela validade da cláusula contratual de exclusão de risco, em razão de que o segurado tinha conhecimento inequívoco de câncer antes da contratação e declarou inexistência de doença grave na proposta, trazendo a seguinte argumentação:

O acórdão recorrido determinou o pagamento de indenização, sob o argumento de que não houve comprovação da má-fé do segurado no momento da contratação do seguro. Para além da demonstração da má-fé, reconhecida no ordenamento jurídico pela ciência inequívoca da doença preexistente e não declaração no ato da contratação do seguro, a decisão incorreu em negativa de vigência aos termos do art. 757, 765 e 766/CC, quando afastou a possibilidade de a seguradora/recorrente promover a recusa de pagamento de indenização, dilatando o risco predeterminado no contrato de seguro. (fl. 860)

É impositivo citar que não há pretensão de revisar fatos e provas, posto que esses estão delineados de forma cristalizada nos autos. Busca-se, no entanto, que tais fatos e provas sejam revalorados, já que claramente comprovam a má-fé do segurado no ato da contratação do seguro. Para tanto, se faz necessário trazer às razões desse recurso tais pontos incontroversos. (fl. 860)

- a) O segurado tinha conhecimento inequívoco de ser portador de câncer, pelo menos, desde 2016, tendo realizado diversos tratamentos, inclusive cirúrgicos, e exames até a data da realização do contrato; (fl. 861)
- b) O segurado, VOLUNTARIAMENTE, afirmou que seu quadro de saúde seria de boas condições, que não tenho atualmente e nunca tive qualquer doença grave ou crônica, tais como: câncer Declaro que estou apto para exercer atividade labor que não tenho atualmente e nunca tive qualquer doença grave ou crônica, tais como: câncer, cardiológicas, neuro.094 (fl. 861)

É importante destacar, sem absolutamente incorrer na hipótese da Súmula 5/STJ, que a previsão contratual, a respeito da qual não se pretende rediscutir ou interpretar, mas sim aplicar ao caso dos autos, prevê em sua Cláusula 3.1.0): 3. RISCOS EXCLUÍDOS 3.1. Este seguro não cobre os eventos relacionados a ou ocorridos em consequência: c) De lesões ou doenças preexistentes a contratação do seguro, que sejam de conhecimento do segurado ou que o obrigue a fazer acompanhamento médico ou uso de medicamento de forma continuada ou tratamento em regime hospitalar em período cujos efeitos persistam até a data de contratação do seguro e que não tenham sido declaradas na proposta de seguro; (fls. 861-862)

Há também ofensa ao art. 757/CC quando a decisão recorrida elimina o risco predeterminado como parte integrante do contrato de seguro, para alargar a cobertura contratual a eventos nominalmente excluídos, distorcendo a própria natureza da relação securitária que, por conceito, exige a predeterminação do risco. (fl. 862)

É o relatório.

Decido.

Quanto à controvérsia, o Tribunal a quo se manifestou nos seguintes termos:

No caso dos autos, conforme documento acostado (Id. 83642616 dos autos originais), ocorreu contratação, em 16 de dezembro de 2021, de seguro de vida por Fernando Muniz de Andrade (falecido em 24/10/2022), com capital segurado de R\$ 719.872,47 (setecentos e dezenove mil

oitocentos e setenta e dois reais e quarenta e sete centavos), com vencimento único em 01 de dezembro de 2023, figurando como beneficiário a pessoa de Fernando Muniz de Andrade, o qual, em caso de morte natural ou acidental da segurada contratante, deveria receber da seguradora a quantia de R\$ 14.395,25, referente ao prêmio, além da cobertura do capital segurado no valor de R\$ 719.872,47.

A Certidão de Óbito (Id. 86346600 dos autos originais) atestou a causa mortis como sendo insuficiência respiratória e pneumonia, não tendo decorrido de doença preexistente: Diabetes Mellitus.

O contrato celebrado entre as partes está sujeito ao Código de Defesa do Consumidor. Segundo Rizzato Nunes: "não há exclusão alguma do tipo de pessoa jurídica, já que o CDC é genérico e busca atingir todo e qualquer modelo. São fornecedores as pessoas jurídicas públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, com sede ou não no País, as sociedades anônimas, as por quotas de responsabilidade limitada, as sociedades civis, com ou sem fins lucrativos, as fundações, as sociedades de economia mista, as empresas públicas, as autarquias, os órgãos da Administração direta etc." (Curso de Direito do Consumidor, 4ª ed., Saraiva, p. 86).

Quando da contratação do seguro, no caso dos autos, não havia comprovação de qualquer moléstia que pudesse desacreditar a declaração prestada pelo segurado, que sequer fora orientado e/ou encaminhado pela seguradora para prévio exame médico. Se não o fez, não pode agora se beneficiar da própria conduta omissiva, pretendendo invalidar o acordo de vontades, na contratação do seguro.

Também da análise dos autos, não se verifica que o segurado tenha agido de má-fé omitindo doença preexistente para garantir a contratação do seguro ora em discussão (fl. 853).

Tal o contexto, incide a Súmula n. 7 do STJ ("A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial"), porquanto o acolhimento da pretensão recursal demandaria o reexame do acervo fático-probatório juntado aos autos.

Nesse sentido: AgInt no REsp n. 2.113.579/MG, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, DJEN de 27/3/2025; AgInt no AREsp n. 2.691.829/SP, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJEN de 28/3/2025; AREsp n. 2.839.474/SP, relator Ministro Reynaldo Soares da Fonseca, Quinta Turma, DJEN de 26/3/2025; AgInt no REsp n. 2.167.518/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJEN de 27/3/2025; AgRg no AREsp n. 2.786.049/SP, relator Ministro Messod Azulay Neto, Quinta Turma, DJEN de 26/3/2025; AgRg no AREsp n. 2.753.116/RN, relator Ministro Sebastião Reis Júnior, Sexta Turma, DJEN de 25/3/2025; AgInt no REsp n. 2.185.361/CE, relatora Ministra Regina Helena Costa, Primeira Turma, DJEN de 28/3/2025; AgRg no REsp n. 2.088.266/MG, relator Ministro Antonio Saldanha Palheiro, Sexta Turma, DJEN de 25/3/2025; AREsp n. 1.758.201/AM, relatora Ministra Maria Thereza de Assis Moura, Segunda Turma, DJEN de 27/3/2025; AgInt no AREsp n. 2.643.894/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, DJEN de 31/3/2025; AgInt no AREsp n. 2.636.023/RS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJEN de 28/3/2025; AgInt no REsp n. 1.875.129/PE, relator Ministro Paulo Sérgio Domingues, Primeira Turma, DJEN de 21/3/2025.

Ante o exposto, com base no art. 21-E, V, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, conheço do Agravo para não conhecer do Recurso Especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários de advogado em desfavor da parte recorrente em 15% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão de justiça gratuita.

Publique-se.

Intimem-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/474dc5b6-29c0-4201-a40d-994286910ae8/download/textos20251112.zip>

CASE PAGE <https://chat.esheria.ai/case-law/brazil/doen%C3%A7apreexistente-superior-tribunal-de-justi%C3%A7a-unknown--6a3dcd4a7ccdbf40b1758eb6>

Prepared on 28 October 2026 · Esheria