



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.508 - DF (2014/0043333-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO E OUTRO(S)
AGRAVADO : ELIANA DE MELLO CARAM
ADVOGADO : RUI GUIMARÃES DE DAVID E OUTRO(S)

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. SEGURO. ACIDENTE PESSOAL. CONCEITO. DOENÇA PROFISSIONAL. LER. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas ns. 282 e 356 do STF.

2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmula n. 5 e 7 do STJ.

3. Na caso concreto, o Tribunal de origem, com base nos elementos de prova dos autos, concluiu ser devida a indenização securitária. Alterar esse entendimento demandaria é inviável em recurso especial, ante o óbice das referidas súmulas.

4. Agravo regimental a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo (Presidente) e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília-DF, 03 de fevereiro de 2015(Data do Julgamento)

Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.508 - DF (2014/0043333-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO E OUTRO(S)
AGRAVADO : ELIANA DE MELLO CARAM
ADVOGADO : RUI GUIMARÃES DE DAVID E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator):

Trata-se de agravo regimental (e-STJ fls. 755/758) interposto contra decisão desta relatoria que negou conhecimento ao recurso especial por incidência das Súmulas n. 5, 7 e 83 do STJ, 282 e 356 do STF.

Em suas razões, a agravante sustenta que a matéria foi devidamente prequestionada e argumenta ser desnecessário o reexame de provas, alegando que (e-STJ fl. 758):

"(...) tendo em vista as razões declinadas acima, restando preenchidos os requisitos necessários para valoração das provas produzidas, bem como para análise dos artigos violados pelo v. acórdão "a quo" proferido, requer que o presente agravo interno seja provido, com o fim de Recurso Especial interposto seja julgado em mesa por esta Colenda Corte Superior, a fim de constatar que a patologia apresentada pela parte agravada (LER/DORT) não esta amparada pelo contrato securitário firmado perante esta parte agravante."

Ao final, requer a reconsideração da decisão monocrática ou sua apreciação pelo Colegiado.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.508 - DF (2014/0043333-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO E OUTRO(S)
AGRAVADO : ELIANA DE MELLO CARAM
ADVOGADO : RUI GUIMARÃES DE DAVID E OUTRO(S)

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. SEGURO. ACIDENTE PESSOAL. CONCEITO. DOENÇA PROFISSIONAL. LER. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, a teor das Súmulas ns. 282 e 356 do STF.
2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmula n. 5 e 7 do STJ.
3. Na caso concreto, o Tribunal de origem, com base nos elementos de prova dos autos, concluiu ser devida a indenização securitária. Alterar esse entendimento demandaria é inviável em recurso especial, ante o óbice das referidas súmulas.
4. Agravo regimental a que se nega provimento.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.437.508 - DF (2014/0043333-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO E OUTRO(S)
AGRAVADO : ELIANA DE MELLO CARAM
ADVOGADO : RUI GUIMARÃES DE DAVID E OUTRO(S)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, razão pela qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 749/751):

"Trata-se de recurso especial interposto contra acórdão da Segunda Turma Cível do TJDF.

Na origem, foi ajuizada ação de cobrança de indenização securitária, ante a incapacidade laboral da recorrida. Na sentença, os pedidos foram julgados procedentes.

Diante de tal fato, a recorrente interpôs apelação, à qual foi negado provimento. O acórdão ficou assim ementado (e-STJ fl. 663):

'APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AGRAVOS RETIDOS. HONORÁRIOS PERICIAIS. REDUÇÃO. OITIVA DO PERITO EM AUDIÊNCIA. DESNECESSIDADE. LER/DORT. INCAPACIDADE PARA O TRABALHO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

1. A remuneração do perito deve ser fixada pelo Juiz, considerando-se a proposta de honorários apresentada, o local da prestação do serviço, a natureza, a complexidade e o tempo estimado do trabalho a realizar (Lei 9.289/96 10).

2. Em se tratando de perícia para o nexo acidentário das doenças que em tese provocaram a incapacidade da autora para o trabalho, perícia essa com grau maior de complexidade do que aquelas realizadas nas ações meramente previdenciárias, o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) atende ao critério de razoabilidade.

3. O perito pode prestar todos os esclarecimentos de forma escrita, não sendo necessária a sua oitiva em audiência, quando o laudo responde de forma clara e objetiva os quesitos das partes, não havendo que se falar em cerceamento de defesa.

4. É abusiva a cláusula que exclui a patologia LER/DORT da cobertura, uma vez que ela é considerada acidente de trabalho, porque decorre das atividades exercidas pelo trabalhador.

5. Comprovada a incapacidade da segurada para o trabalho em razão da doença LER/DORT, a indenização do seguro é devida.

6. A correção monetária deve incidir a partir do evento danoso, qual seja, a ciência da incapacidade da segurada para o trabalho.

7. Como a autora decaiu de parte mínima do pedido, a ré deve arcar por inteiro com as despesas e honorários advocatícios (CPC 21 parágrafo único)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

8. Deu-se provimento ao primeiro agravo retido da ré, para reduzir os honorários periciais, de R\$ 4.500,00 para R\$ 2.500,00. Negou-se provimento ao segundo agravo da ré. Negou-se provimento à apelação da ré.'

Nas razões do recurso especial (e-STJ fls. 699/708), fundamentado no art. 105, III, "a", da CF, a recorrente alega violação dos arts. 757 e 760 do CC/2002, argumentando que (e-STJ fl. 662):

'(...) o acórdão do Recurso de Apelação Cível oposto por esta Recorrente, violaram de forma clara as disposições contidas nos artigos 757 e 760 do Código Civil, eis que mantiveram a r. sentença proferida pelo Nobre Magistrado singular, condenando esta Seguradora ao pagamento de indenização no importe de R\$ 82.113,18 em decorrência da invalidez por doença que teria acometido a Recorrida, mesmo não havendo cobertura contratada para tanto.'

Apontou ainda afronta aos arts. 51 e 54, § 41, do CDC, pois "as Condições Gerais e Particulares da apólice de seguro em discussão foram redigidas em absoluta conformidade com o Código de Defesa do Consumidor, de forma clara e compreensível, não deixando qualquer dúvida quanto a sua aplicação, principalmente no que diz respeito às delimitações de cobertura" (e-STJ fl. 706).

É o relatório.

Decido.

De início, verifica-se que a tese de violação dos arts. 51 e 54, § 41, do CDC, segundo a qual as Condições Gerais e Particulares da apólice de seguro em discussão foram redigidas em absoluta conformidade com o Código de Defesa do Consumidor, não foi analisada pela Corte local e não foram opostos embargos de declaração. Incidente, portanto, as Súmulas n. 282 e 356 do STF por falta de prequestionamento.

Ademais, o Tribunal de origem, ao conceder o pleito indenizatório, assim se manifestou (e-STJ fls. 684/685):

'A perícia constatou que a autora foi acometida de doença por esforço repetitivo, LER/DORT, sendo *"portadora de poliartralgia em regiões anatômicas variáveis em ambos os MMSS (membros superiores). Assim, apresenta tendinite nos MMSS, síndrome do Túnel do Carpo bilateral, tendinite e contratura dos Trapézios, cervicobraquialgia, tendinite dos ombros com lesão do manguito rotator"* e que as origens das patologias são advindas de atividades laborativas" (fl. 441).

A perícia também chegou à conclusão que não há possibilidade de recuperação para a autora (quesito 14 da ré), e que ela não possui condições de exercer qualquer atividade física, e mal consegue fazer suas atividades da vida diária, necessitando continuar e manter tratamento médico especializado (fl. 442).

Nesse passo, a sentença está bem fundamentada e rebate por si só, pontualmente, os argumentos da apelação. Com o objetivo de atender aos princípios constitucionais da celeridade e efetividade da justiça, acolho como meus seus judiciosos fundamentos. (...)

'conclui-se que a incapacitação da autora, decorrente da DORT/LER, deve ser considerada como acidente pessoal, apto a ensejar o pagamento de indenização na apólice de seguro de vida em grupo.

Nesse giro, evidencia-se que a doença profissional da requerente é



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

considerada como acidente, para o fim de análise da cobertura do seguro.

'Dessa forma, como há previsão contratual de indenização em caso de invalidez por acidente, total e permanente, surge o dever jurídico da seguradora de indenizar.

(...)

Destaco que a incapacidade da segurada para exercer as atividades que exercia já é suficiente para o pagamento da indenização.'

Nesse ponto, para alterar os fundamentos acima transcritos a fim de excluir a cobertura securitária pretendida, seria imprescindível a reavaliação das cláusulas contratuais e o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável no âmbito do recurso especial, haja vista o teor das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Nesse ponto, constata-se que o acórdão recorrido está em conformidade com a jurisprudência mais recente desta Corte Superior, segundo a qual se considera como acidente de trabalho a doença profissional, proveniente do exercício de trabalho peculiar à determinada atividade, enquadrando-se, nesse caso, as lesões decorrentes de esforços repetitivos. Nesse sentido:

'AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. INVALIDEZ PERMANENTE PARA O TRABALHO. LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO (LER). TENOSSINOVITE E RUPTURA DO SUPRA ESPINHOSO. RECONHECIMENTO DA COBERTURA SECURITÁRIA.

CONCLUSÕES ANTERIORMENTE EXPENDIDAS QUE NÃO SE ALTERAM À LUZ DOS ARGUMENTOS ADUZIDOS NO AGRAVO REGIMENTAL.

1. Atração do enunciado 284/STF no que tange à alegada violação aos arts. 766 do CC/02, 1443 e 1444 do CC/16. Dispositivos que em nada dizem com a controvérsia estabelecida na demanda.

2. Atração dos enunciados 5 e 7/STJ, pois o reconhecimento do direito ao pagamento da indenização securitária decorreu da análise das provas e do contrato celebrado entre as partes, inviabilizando-se a revisão do entendimento exposto pelo Tribunal Estadual.

3. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.'

(AgRg no REsp 1333120/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/2/2014, DJe 7/3/2014.)

'AGRAVO REGIMENTAL. PROCESSO CIVIL. CONTRATO DE SEGURO. ACIDENTE DO TRABALHO. LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO - LER. COBERTURA DA APÓLICE. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA. RECURSO ESPECIAL. PREMATURO. AUSÊNCIA DE ESGOTAMENTO DA INSTÂNCIA ORDINÁRIA. NÃO CONHECIMENTO.

1. O conceito de acidente pessoal delimitado em cláusula contratual tem reexame inviável no âmbito do recurso especial, por incidência da Súmula 5/STJ. (REsp 510326/SP, Rel. Ministro ARI PARGENDLER, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/09/2005, DJ 02/03/2006 p. 137) 2. É prematura a interposição de recurso especial antes do julgamento dos embargos infringentes, momento em que ainda não esgotada a instância ordinária e que se encontra interrompido o lapso recursal. (REsp 776265/SC, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, Rel. p/ Acórdão Ministro



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CESAR ASFOR ROCHA, CORTE ESPECIAL, julgado em 18/04/2007, DJ 06/08/2007 p. 445) 4. Agravo regimental a que se nega provimento.' (AgRg no REsp 437.287/MG, Rel. Ministro VASCO DELLA GIUSTINA (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/RS), TERCEIRA TURMA, julgado em 18/8/2009, DJe 21/10/2009.)

Incide, portanto, a Súmula n. 83 do STJ.

Diante do exposto, nos termos do art. 557 do CPC, NÃO CONHEÇO do recurso especial.

Publique-se e intimem-se."

Conforme ressaltado na decisão agravada, a matéria não conhecida por falta de prequestionamento refere-se aos arts. 51 e 54, § 41, do CDC, segundo os quais as cláusulas contratuais que restringem a cobertura do seguro devem ser redigidas de forma clara e compreensível, sem deixar dúvidas ao consumidor. Contudo, a questão da indenização securitária não foi abordada sob este aspecto pelo acórdão recorrido e sobre ela não foram opostos embargos de declaração, de modo que, nesse ponto, incidem as Súmulas n. 282 e 356 do STF.

Ademais, o Tribunal de origem, analisando os fatos e as provas do processo, inclusive a prova pericial, concluiu ser devida a indenização securitária, delimitando o conceito de acidente pessoal estipulado nas cláusulas da apólice (e-STJ fls. 684/685). Para alterar essa conclusão, seria imprescindível o reexame do conjunto fático-probatório dos autos e a revisão dos termos contratuais, o que é inviável no âmbito do recurso especial, haja vista o teor das Súmulas n. 5 e 7 do STJ. A propósito:

"AGRAVO REGIMENTAL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. CONTRATO DE SEGURO. ACIDENTE DO TRABALHO. LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO - LER. COBERTURA DA APÓLICE. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA E REEXAME DE PROVA. DESCABIMENTO.

Interpretando as cláusulas do contrato de seguro de vida firmado entre as partes e analisando as provas coligidas ao processo, inclusive pericial, concluiu o Tribunal de origem que o quadro da incapacidade parcial e permanente da segurada ensejaria o pagamento da indenização. Nesse contexto, a pretensão de revisão do julgado esbarra nos óbices das Súmulas 5 e 7 deste Tribunal.

Agravo improvido."

(AgRg no REsp 727.300/MG, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/12/2008, DJe 19/12/2008.)

Por fim, não foi rebatido o fundamento da decisão ora agravada de que o conhecimento do recurso especial também encontra óbice na Súmula n. 83/STJ, o que atrai a incidência da Súmula n. 182/STJ quanto ao ponto.

Assim, não prosperam as alegações contidas no regimental, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, NEGOU PROVIMENTO ao agravo regimental.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2014/0043333-0 **AgRg no**
PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.437.508 / DF

Números Origem: 20050111389305 20050111389305RES

EM MESA

JULGADO: 03/02/2015

Relator

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **RAUL ARAÚJO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **DURVAL TADEU GUIMARÃES**

Secretária

Bela. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO E OUTRO(S)
RECORRIDO : ELIANA DE MELLO CARAM
ADVOGADO : RUI GUIMARÃES DE DAVID E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S/A
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO E OUTRO(S)
AGRAVADO : ELIANA DE MELLO CARAM
ADVOGADO : RUI GUIMARÃES DE DAVID E OUTRO(S)

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia QUARTA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo (Presidente) e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.