



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.825.885 - SC (2019/0200550-4)

RELATOR : MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO
AGRAVANTE : ANITA CAMPOS
ADVOGADO : MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : ITAÚ SEGUROS S/A
ADVOGADOS : LODI MAURINO SODRE - SC009587
MARARRÚBIA SODRÉ GOULART E OUTRO(S) - SC017388

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL E PARCIAL POR ACIDENTE. DOENÇA OCUPACIONAL.

1. Falta de prequestionamento da matéria referente aos arts. 9, 20 e 21 da Lei 8.213/91, pois não foram objeto de discussão no acórdão recorrido, apesar da oposição de embargos de declaração (Súmulas 282/STF e 211/STJ).
2. Não configura o cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção de prova pericial, quando o tribunal de origem, em respeito ao princípio da persuasão racional, entender e motivar que as provas trazidas aos autos são suficientes para o seu convencimento.
3. Inviabilidade de adotar as alegações da parte recorrente de que o contrato proporciona dúvidas de interpretação; que não houve prestações de infrações ou recebimento de vias contratuais e que é possível enquadrar a parte recorrente em alguma das coberturas estipuladas, pois seria necessária nova análise de cláusulas contratuais e reexame de contexto fático-probatório, atividades não realizáveis nesta via especial, a teor das súmulas 5 e 7/STJ.
4. Não se revela abusiva a cobertura securitária de **Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD)** condicionada à constatação de incapacidade decorrente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, vale dizer, a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas (artigo 17 da Circular SUSEP 302/2005) (**REsp 1.449.513/SP**, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.03.2015, DJe 19.03.2015).
5. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça acordam, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Brasília (DF), 27 de outubro de 2020(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.825.885 - SC (2019/0200550-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : ANITA CAMPOS
ADVOGADO : MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : ITAÚ SEGUROS S/A
ADVOGADOS : LODI MAURINO SODRE - SC009587
MARARRÚBIA SODRÉ GOULART E OUTRO(S) - SC017388

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Trata-se de agravo interno interposto por ANITA CAMPOS em face de decisão da minha lavra, assim sintetizada:

RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL E PARCIAL POR ACIDENTE. DOENÇA OCUPACIONAL.

1. Falta de prequestionamento da matéria referente aos arts. 9, 20 e 21 da Lei 8.213/91, pois não foram objeto de discussão no acórdão recorrido, apesar da oposição de embargos de declaração (Súmulas 282/STF e 211/STJ).
2. Não configura o cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção de prova pericial, quando o tribunal de origem, em respeito ao princípio da persuasão racional, entender e motivar que as provas trazidas aos autos são suficientes para o seu convencimento.
3. Inviabilidade de adotar as alegações da parte recorrente de que o contrato proporciona dúvidas de interpretação; que não houve prestações de infrações ou recebimento de vias contratuais e que é possível enquadrar a parte recorrente em alguma das coberturas estipuladas, pois seria necessária nova análise de cláusulas contratuais e reexame de contexto fático-probatório, atividades não realizáveis nesta via especial, a teor das súmulas 5 e 7/STJ.
4. Não se revela abusiva a cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) condicionada à constatação de incapacidade decorrente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, vale dizer, a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas (artigo 17 da Circular SUSEP 302/2005) (REsp 1.449.513/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.03.2015, DJe 19.03.2015).
5. Recurso especial conhecido em parte e não provido.

A parte recorrente alega que o fornecedor responde, independentemente de culpa, pelas informações insuficientes, o que foi o caso destes autos, visto que ausente informação prévia do segurado sobre as limitações contratuais. Argumenta ter ocorrido violação ao dever de informação, aos princípios da boa fé e transparência, da função social



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

do contrato.

Enfatiza inexistir comprovação de que as condições gerais e complementares do contrato foram entregues ao estipulante e/ou ao segurado.

Argumenta que o seu requerimento de cobertura securitária refere-se à cobertura por acidente de trabalho, visto que a doença ocupacional que o acomete deve ser equiparada a acidente, principalmente por não ter sido informada quais patologias (ocupacionais) estavam excluídas do contrato.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AglInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.825.885 - SC (2019/0200550-4)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : ANITA CAMPOS
ADVOGADO : MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : ITAÚ SEGUROS S/A
ADVOGADOS : LODI MAURINO SODRE - SC009587
MARARRÚBIA SODRÉ GOULART E OUTRO(S) - SC017388

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL E PARCIAL POR ACIDENTE. DOENÇA OCUPACIONAL.

1. Falta de prequestionamento da matéria referente aos arts. 9, 20 e 21 da Lei 8.213/91, pois não foram objeto de discussão no acórdão recorrido, apesar da oposição de embargos de declaração (Súmulas 282/STF e 211/STJ).
2. Não configura o cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção de prova pericial, quando o tribunal de origem, em respeito ao princípio da persuasão racional, entender e motivar que as provas trazidas aos autos são suficientes para o seu convencimento.
3. Inviabilidade de adotar as alegações da parte recorrente de que o contrato proporciona dúvidas de interpretação; que não houve prestações de infrações ou recebimento de vias contratuais e que é possível enquadrar a parte recorrente em alguma das coberturas estipuladas, pois seria necessária nova análise de cláusulas contratuais e reexame de contexto fático-probatório, atividades não realizáveis nesta via especial, a teor das súmulas 5 e 7/STJ.
4. Não se revela abusiva a cobertura securitária de **Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD)** condicionada à constatação de incapacidade decorrente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, vale dizer, a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas (artigo 17 da Circular SUSEP 302/2005) (**REsp 1.449.513/SP**, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.03.2015, DJe 19.03.2015).
5. Agravo interno não provido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. A irresignação não merece prosperar.

A matéria referente aos arts. 9, 20 e 21 da Lei 8.213/91 não foram objeto de discussão no acórdão recorrido, apesar da oposição de embargos de declaração, não se configurando o prequestionamento, o que impossibilita a sua apreciação na via especial (Súmulas 282/STF e 211/STJ).

Nessa esteira, para que se configure o prequestionamento a respeito de matéria ventilada em recurso especial, há que se extrair do acórdão recorrido pronunciamento sobre a tese jurídica em torno do dispositivo legal tido por violado, a fim de que se possa, na instância especial, abrir discussão sobre a questão de direito, definindo-se, por conseguinte, a correta interpretação da legislação federal.

Ressalta-se, ainda, que o STJ não reconhece o prequestionamento pela simples oposição de embargos de declaração. Persistindo a omissão, é necessária a interposição de recurso especial por afronta ao art. 1.022 do CPC de 2015 (antigo art. 535 do Código de Processo Civil de 1973), sob pena de perseverar o óbice da ausência de prequestionamento. Incide, portanto, quanto à matéria em mote, o óbice da Súmula n. 282 do STF.

Por oportuno, leiam-se estes julgados:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA DA LIDE. SÚMULA 7/STJ. NÃO PROVIMENTO.

1. Não se admite o recurso especial, quando não ventilada, na decisão proferida pelo tribunal de origem, a questão federal suscitada.

2. Inviável o recurso especial cuja análise impõe reexame do contexto fático-probatório da lide (Súmula 7 do STJ).

3. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 504.841/MG, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 24/06/2014, DJe 01/08/2014)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 458 E 535 DO CPC. INEXISTÊNCIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282/STF E 356/STF. IMPENHORABILIDADE DE IMÓVEL. BEM PROFISSIONAL. EXCEPCIONALIDADE DA CONSTRIÇÃO JUDICIAL. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO, COM APLICAÇÃO DE MULTA.

1. Não há falar em violação dos arts. 458, II, e 535, II, do Código de Processo Civil pois o Tribunal de origem dirimiu as questões pertinentes ao



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

litígio, afigurando-se dispensável que venha examinar uma a uma as alegações e fundamentos expendidos pelas partes.

2. Para que se configure o prequestionamento, há que se extrair do acórdão recorrido pronunciamento sobre as teses jurídicas em torno dos dispositivos legais tidos como violados, a fim de que se possa, na instância especial, abrir discussão sobre determinada questão de direito, definindo-se, por conseguinte, a correta interpretação da legislação federal.

3. De acordo com a jurisprudência desta Corte, é possível a penhora em caráter excepcional de imóvel comercial, no qual se localiza empresa do executado, desde que não seja utilizado para a residência de sua família e não haja outros bens livres e desembaraçados, passíveis de serem constritos. (REsp 1.114.767/RS, Rel. Ministro LUIZ FUX, CORTE ESPECIAL, DJe 04/02/2010).

4. Agravo regimental não provido, com aplicação de multa.

(AgRg no AREsp 490.801/SC, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 09/09/2014, DJe 17/09/2014)

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SUPOSTA OFENSA AOS ARTS. 475 E 730 DO CPC. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. TRIBUTÁRIO. CONTRIBUIÇÃO DO PLANO DE SEGURIDADE DO SERVIDOR PÚBLICO (PSS). RETENÇÃO. VALORES PAGOS EM CUMPRIMENTO DE DECISÃO JUDICIAL. INEXIGIBILIDADE DA CONTRIBUIÇÃO SOBRE PROVENTOS E PENSÕES MILITARES.

1. O recurso especial não merece ser conhecido em relação a questão que não foi tratada no acórdão recorrido, sobre a qual nem sequer foram apresentados embargos de declaração, ante a ausência do indispensável prequestionamento (Súmulas 282 e 356 do STF, por analogia).

2. Após a vigência da EC 18/98, não há mais dúvida de que os militares não se caracterizam como servidores públicos, de modo que estão sujeitos a um regime jurídico próprio (dos militares). Como bem explica Lucas Rocha Furtado, "os militares são agentes públicos, mas não pertencem à categoria dos servidores públicos". Ressalte-se que "o regime a que se submetem os militares não se confunde com aquele aplicável aos servidores civis, visto que têm direitos, garantias, prerrogativas e impedimentos próprios" (RE 551.531/MG, Tribunal Pleno, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, DJe de 27.6.2008).

3. A análise da legislação de regência autoriza conclusão no sentido de que a distinção de regimes entre os servidores públicos civis e os militares alcança o plano previdenciário, bem como as respectivas contribuições. Em se tratando de sistemas com regras diferenciadas, não é possível impor a retenção de contribuição ao PSS, na forma do art. 16-A da Lei 10.887/2004, sobre proventos ou pensões militares, em razão da ausência de previsão legal específica.

4. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido. (REsp 1369575/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 16/12/2014, DJe 19/12/2014)

2.2. Ademais, importante frisar que esta Casa de Justiça possui orientação de que "a admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/2015), em recurso especial,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

exige que no mesmo recurso seja indicada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que uma vez constatado, poderá dar ensejo à supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (REsp 1.639.314/MG, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe 10/4/2017), o que não ocorreu no caso em comento.

Também nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 66, 67 E 71 DA CLT. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 211 DO STJ. APLICAÇÃO DA REGRA PREVISTA NO ART. 1.025 DO CPC/2015. PREQUESTIONAMENTO FICTO. INVIABILIDADE. REQUISITOS LEGAIS NÃO PREENCHIDOS. SERVIDOR PÚBLICO. ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS. FUNDAMENTAÇÃO CONSTITUCIONAL. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Extraí-se do acórdão recorrido que os dispositivos legais apontados como violados e as matérias a eles correlatas não foram objeto de apreciação pelo Tribunal de origem, nem sequer implicitamente. Desse modo, carece o tema do indispensável prequestionamento viabilizador do recurso especial, razão pela qual não merece ser apreciado. Aplicação do óbice fundado na Súmula 211 do STJ.

2. O Superior Tribunal de Justiça possui precedente no sentido de que "a admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/2015), em recurso especial, exige que no mesmo recurso seja indicada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que uma vez constatado, poderá dar ensejo à supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (REsp 1.639.314/MG, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe de 10/4/2017).

3. Ainda que superada essa premissa, verifica-se que o acórdão recorrido está assentado em fundamento constitucional, circunstância que inviabiliza a análise da controvérsia na via especial, sob pena de usurpar-se a competência do Supremo Tribunal Federal.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1631358/RN, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 30/06/2017)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. 1. MATÉRIAS NÃO PREQUESTIONADAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 211 DO STJ. 1.1. RAZÕES DE APELAÇÃO SILENTES QUANTO ÀS QUESTÕES SOMENTE SUSCITADAS NO BOJO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AUSÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. 1.2. PREQUESTIONAMENTO FICTO PREVISTO NO ART. 1.025 DO CPC/2015. NECESSIDADE DE SE APONTAR VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015. PRECEDENTE. 2. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. No que se refere à nulidade ocorrida pela juntada do laudo pericial confeccionado em outro processo sem a participação do recorrente e à necessidade de diminuição do valor da indenização, tendo em vista a verificação de culpa leve, percebe-se que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

as questões não foram prequestionadas pela Corte de origem, mesmo após a oposição de embargos de declaração com essa finalidade, de modo que se mostra inviável seu debate na via do recurso especial, nos termos da jurisprudência consolidada na Súmula 211 do STJ.

1.1. "A oposição de Embargos de Declaração após a formação do acórdão, com o escopo de que seja analisado tema não arguido anteriormente no processo, não configura prequestionamento, mas pós-questionamento, razão pela qual a ausência de manifestação do Tribunal sobre a questão não caracteriza negativa de prestação jurisdicional" (AgInt no AREsp 885.963/SP, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 22/9/2016, DJe 11/10/2016).

1.2. Ainda que assim não fosse, "a admissão de prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC/15), em recurso especial, exige que no mesmo recurso seja indicada violação ao art. 1.022 do CPC/15, para que se possibilite ao Órgão julgador verificar a existência do vício inquinado ao acórdão, que uma vez constatado, poderá dar ensejo à supressão de grau facultada pelo dispositivo de lei" (REsp 1639314/MG, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 4/4/2017, DJe 10/4/2017).

2. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp 1043549/RS, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 01/08/2017)

3. De outra parte, o acórdão recorrido reconheceu que não foi contratada cobertura securitária para o caso de invalidez parcial por doença. Em nenhum momento nega cobertura sob o fundamento de que a recorrente era apenas cônjuge do contratante. O recurso especial, por sua vez, centra-se na tese de que a cobertura contratual abarca o cônjuge.

Com efeito, as razões do recurso especial encontram-se absolutamente dissociadas dos fundamentos do acórdão recorrido, circunstância que faz incidir a Súmula 284/STF.

4. Quanto ao alegado cerceamento de defesa, assim se manifestou o tribunal de origem:

2.2 A recorrente alega que teve seu direito tolhido, pois poderia provar o alegado durante o deslinde processual, especialmente com a produção da prova pericial.

É necessário esclarecer que o magistrado pode e deve exercer juízo crítico acerca da produção das provas pleiteadas, pois, com base nos princípios da livre admissibilidade da prova e do livre convencimento motivado (respectivamente, CPC, arts. 370 e 371), está autorizado a julgar antecipadamente o mérito quando formada sua cognição exauriente, de forma a caracterizar a inutilidade da dilação probatória, conforme o previsto pelo Código de Processo Civil, art. 355, inc. I:

"Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas".

No mesmo rumo, colacionam-se os seguintes julgados do Superior Tribunal



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de Justiça:

(...)

Ora, no caso concreto, está mais do que evidenciado que a prova reclamada pela insurgente seria absolutamente inútil para o fim pretendido, haja vista que a comprovação da existência de invalidez ou de alguma incapacidade referente a lesões decorrentes de esforço repetitivo é irrelevante. Isso porque, como se verá, as doenças que a autora diz ter gerado sequelas incapacitantes não acarretam a cobertura securitária por ela pretendida. Além disso, os documentos apresentados com a inicial afastam a existência de invalidez completa.

Inexistiu, portanto, violação, pela Magistrada a quo, ao art. 5º, LV, da Constituição Federal.(fls. 441-442 e-STJ)

Verifica-se que o tribunal *a quo* motivou o entendimento de desnecessidade de produção de prova pericial e possibilidade de julgado antecipado, porque as provas e declarações constantes nos autos já demonstravam suficientemente que a autora estava acometida por doença que não estava abarcada pela cobertura securitária pleiteada.

Nesse contexto, não configura o cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção de prova pericial, quando o tribunal de origem, em respeito ao princípio da persuasão racional, entender e motivar que as provas trazidas aos autos são suficientes para o seu convencimento.

Ademais, rever os fundamentos que levaram a tal conclusão, demandaria o exame do conjunto probatório, o que é vedado na instância especial, segundo dispõe a Súmula 7/STJ.

A propósito:

PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. EMBARGOS À EXECUÇÃO FISCAL. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015 INEXISTENTE. CERCEAMENTO DE DEFESA. PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. INVERSÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. (I)LEGITIMIDADE PASSIVA. MULTA. QUESTÕES QUE DEMANDAM REEXAME DE PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA 7/STJ.

1. Nos termos do que dispõe o artigo 1.022 do CPC/2015, cabem Embargos de Declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre a qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, bem como para corrigir erro material. 2. A legislação processual civil consagra o princípio da persuasão racional, habilitando o magistrado a valer-se do seu convencimento, à luz das provas que entender aplicáveis ao caso concreto constantes dos autos. 3. Rever a avaliação das instâncias ordinárias quanto à necessidade e à suficiência ou não das provas demanda incursão no acervo fático-probatório dos autos e encontra óbice na Súmula 7/STJ.

4. Mérito recursal decidido pela Corte de origem com base no contexto fático-probatório constante dos autos. Inviável analisar a tese defendida no



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Apelo Especial, a qual busca afastar as premissas fáticas estabelecidas no acórdão (Súmula 7/STJ).

5. Inviável o conhecimento do Recurso Especial pela alínea "c" do permissivo constitucional, porquanto o óbice da Súmula 7/STJ impede o exame do dissídio jurisprudencial.

6. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido. (REsp 1712253/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 03/04/2018, DJe 25/05/2018)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. CONTRADIÇÃO. INEXISTÊNCIA. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO VERIFICADO. REAVALIAÇÃO DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A contradição que enseja embargos de declaração é a interna, entre proposições do próprio julgado, o que não se verifica no caso.

2. "No sistema da persuasão racional, adotado pela legislação processual civil (artigos 130 e 131, CPC/1973 e 371, CPC/2015), o magistrado é livre para examinar o conjunto fático-probatório produzido nos autos para formar sua convicção, desde que indique de forma fundamentada os elementos de seu convencimento" (AgInt no AgRg no AREsp 717.723/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 22/03/2018, DJe 02/04/2018).

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

4. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu ser desnecessária a produção de prova pericial. Alterar esse entendimento demandaria reexame de elementos de fato do processo, vedado em recurso especial.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1254100/SE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe 30/05/2018)

5. Sobre a interpretação contratual e a transparência e sobre o enquadramento da situação da recorrente nas hipóteses asseguradas, o tribunal local assim se pronunciou:

3 Esclarece-se que o caso em tela é regido pelas normas do Código de Defesa do Consumidor. Autora e ré enquadram-se perfeitamente nos conceitos de consumidor e fornecedor, respectivamente (CDC, arts. 2º e 3º). A relação jurídica existente não é outra que não a típica relação de consumo.

Nesse sentido, é possível notar que a própria legislação insere a atividade securitária na definição de serviços (art. 3º, § 2º), de forma que "por se tratar de conceito legal, vale dizer, interpretação autêntica, não há como negar que, além da disciplina estabelecida no Código Civil e leis especiais, o seguro está também subordinado aos princípios e cláusulas gerais do Código do Consumidor sempre que gerar relações de consumo" (CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de Direito do Consumidor. São Paulo: Atlas, 2014. p. 263).

3.1 Estabelece o Código Civil que "pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados" (art.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

757).

Da atenta análise do dispositivo, observa-se que, na referida avença, cabe ao segurador indenizar o segurado na hipótese de ocorrer determinado evento previamente estipulado no contrato, recebendo como contrapartida valor fixado a título de prêmio.

Também sobre o conceito de seguro, leciona Sergio Cavaliere Filho:

(...)

Assim, devidamente comprovado o prejuízo previsto entre os riscos predeterminados pelo contrato, é dever da entidade seguradora adimplir com a quantia acordada, em estrita conformidade com as condições pactuadas.

3.2 In casu, a recorrente fundamenta seu pleito na existência de doença ocupacional desencadeada pelas atividades que realizava enquanto laborava.

Destaca-se que a autora busca indenização securitária tanto na qualidade de beneficiária de seu marido, José Peres Bittencourt, empregada da estipulante (certificado individual às fls. 74-75).

Não se olvida que esta Quinta Câmara de Direito Civil já entendeu que "equipara-se a acidente de trabalho a doença ocupacional e a doença do trabalho, esta entendida como aquela 'adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I' (art. 20, 1 e II, da Lei n. 8.213/91)" (AC n. 2008.059776-5, Des Henry Petry Júnior).

Todavia, este posicionamento não mais se mantém, em especial nos seguros em grupo.

No caso em liça, a atividade profissional da requerente resultou nas patologias que a acometem, conforme narrado na inicial e de acordo com os laudos médicos juntados (fls. 31-38), ou seja, seriam doenças ocupacionais.

Ocorre que, como bem delineado na sentença digladiada, este tipo de sinistro não é coberto pelo presente seguro, pelo descrito em suas condições gerais.

Neste ponto a autora afirmou que desconhecia as cláusulas limitadoras de seu direito, uma vez que se trata de contrato de seguro em grupo, firmado pela seguradora e a empresa empregadora (Sadia S/A, hoje BRF - Brasil Foods S/A).

Em que pese a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, conforme detalhado alhures, a apólice n. 01.93.008071265 é clara ao indicar as limitações da indenização, informando a existência dos dois tipos de invalidez - permanente por acidente e funcional permanente por doença (fls. 118-123) bem como a aplicação da Condições Gerais de Seguro para o pagamento das reparações.

Ademais, a responsabilidade de comunicação e repasse dessas informações aos segurados é da estipulante, BRF - Brasil Foods S/A, conforme se extrai do item n. 27, "c" e T das referidas condições (fl. 162). **Logo, a seguradora não pode ser responsabilizada por eventual desídia da contratante e não podem ser afastados os termos aditivos da apólice devidamente informados nesta.**

Acerca da natureza jurídica do estipulante no contrato de seguro, leciona a doutrina:

(...)

Outrossim, entende-se que "o contrato de seguro de vida em grupo não é



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

firmado diretamente pelo beneficiário, o qual, na verdade, somente adere à negociação principal. É uma espécie de contrato guarda-chuva (aquele firmado entre a Estipulante e a Seguradora), ao qual os interessados (funcionários da estipulante), passam a aderir. Então, não há como, de fato, a Consumidora debater os termos da contratação, uma vez que há a sua adesão aos termos do que foi entabulado por sua empregadora. A estipulante é uma espécie de mandatária de seus funcionários para fins do seguro de vida em grupo - art. 436 do Código Civil (AC n. 0018227-87.2013.8.24.0018, Desa. Rosane Portella Wolff).

Nesse sentido, posicionou-se o Superior Tribunal de Justiça:

(...)

Assim, deve-se avaliar se a condição da requerente é enquadrada nos riscos dispostos na apólice, a qual prevê a indenização por invalidez por doença funcional e, ainda, invalidez total ou parcial por acidente.

3.3 Como dito anteriormente, a atividade profissional da beneficiária teria resultado nas patologias que o acometem, não existindo registro de acidente (evento externo) que tenha resultado nas lesões.

Sobre o acidente, retira-se da doutrina:

(...)

Nessa vertente, tem-se que a Circular n. 302/2005 da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) determina quando a cobertura para invalidez por acidente se configura:

(...)

Além disso, compulsando-se as Condições Gerais é possível verificar a clara conceituação de acidente, bem como a exclusão dos fatos ocorridos com o segurado, in verbis:

(...)

Por oportuno, "mais uma vez, destaca-se que o contrato de seguro possui interpretação restritiva - art. 757 do Código Civil -, destacando-se que não há conflito, nesse ponto, com o art. 47 do Código de Defesa do Consumidor, porquanto a interpretação mais benéfica ao Aderente não pode possuir o condão de alterar o tipo de risco para o qual o seguro foi contratado. Além do mais, nesse caso, essa interpretação mais benéfica à Autora ocorre, de fato, no caso de haver ambiguidade de interpretação ou, então, cláusulas obscuras, sendo que não é essa a situação in casu, mormente porquanto a entabulação, conforme já apontado, se deu entre a Estipulante e a Ré" (AC n. 0018227-87.2013.8.24.0018, Desa. Rosane Portella Wolff).

Nessa alheta, reforça-se que, "embora a interpretação dos contratos submetidos ao Código Consumerista deva beneficiar o consumidor, essa prerrogativa não pode ser utilizada com o propósito de ampliar direitos dos segurados cujos riscos não foram previstos no pacto, especialmente porque 'o contrato de seguro interpreta-se restritivamente' (VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil - Contratos em espécie. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006. p. 379)" (AC n. 2014.061787-7, Des. Jairo Fernandes Gonçalves) [grifou-se]. Sobre este ponto, traz-se a lume, novamente, a doutrina de Sergio Cavalieri Filho:

(...)

Assim, inviável enquadrar as doenças ocupacionais como acidente de trabalho.

Nessa senda, não há o que se falar em aplicação dos termos da Lei n.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

8.213/1991, uma vez que é legislação específica à questão previdenciária, o que não se confunde com o presente caso, haja vista tratar-se de seguro pessoal, pautado nos ditames da legislação civil.

Outrossim, não há o que se falar em inconstitucionalidade das resoluções e circulares expedidas pelas entidades de regulação das seguradoras, uma vez que, como dito alhures, o contrato de seguro possui natureza restritiva, pois o cálculo do prêmio e das indenizações é determinado pelos riscos assumi-dos, de forma que não existe qualquer tipo de afronta à Carta Magna na aplicação da supracitada regulamentação.

3.5 Por fim, há que se afastar a possibilidade de enquadramento da invalidez funcional por doença, pois não configurado a hipótese descrita no contrato, qual seja, a perda da "existência independente do segurado", uma vez que o atestado médico de fl. 32 afirma haver invalidez parcial e permanente.

Com efeito, ressalta-se que, pelo teor dos atestados médico de fls. 33-35, a autora somente teve recomendação de afastamento temporário (90 dias) da atividade laboral.

Dessa forma, verifica-se que não há como enquadrar a doença ocupacional da requerente nos riscos previstos de cobertura na presente apólice de seguro em grupo.

Ressalta-se que, não se desconhece, de que até então havia posição diversa da expendida neste julgamento, sendo que, todavia, a Corte da Cidadania alterou seu entendimento, ao qual este Órgão Fracionário se adequou, in verbis:

(...)(fls. 443 - 451 e-STJ)

Concluiu que a apólice era clara quanto aos riscos cobertos; que foram devidamente informados por meio dos termos aditivos; que eventual desídia de informação foi da contratante do seguro coletivo; que a recorrente tem uma doença ocupacional, resultante de sua atividade laboral; que não decorreu de acidente e que nem mesmo é possível de ser enquadrada na cobertura de invalidez permanente total por doença, visto que neste caso é exigida a perda da existência independente do segurado.

Alterar tais conclusões, para passar a afirmar que o contrato proporciona dúvidas de interpretação; que não houve prestações de infrações ou recebimento de vias contratuais e que é possível enquadrar a parte recorrente em alguma das coberturas estipuladas, demanda nova análise de cláusulas contratuais e reexame de contexto fático-probatório, atividades não realizáveis nesta via especial, a teor das súmulas 5 e 7/STJ.

6. Ademais, o tribunal afirma que nem mesmo seria possível enquadrar a situação da recorrente na cobertura por invalidez permanente total por doença, visto que neste caso é exigida a perda da existência independente do segurado.

Decidiu em consonância com o entendimento firmado por esta Corte, no sentido de que não se revela abusiva a cobertura securitária de **Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD)** condicionada à constatação de incapacidade decorrente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, vale dizer,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas (artigo 17 da Circular SUSEP 302/2005) (**REsp 1.449.513/SP**, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.03.2015, DJe 19.03.2015).

Eis a ementa do aludido julgado:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO COM ADICIONAL DE COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. PATOLOGIA DA COLUNA LOMBAR CONTROLADA POR CIRURGIA.

INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE PARA A PROFISSÃO. DESEMPENHO DE ATIVIDADES LABORAIS LEVES. DEFINIÇÃO DA APÓLICE: INVALIDEZ FUNCIONAL. ATIVIDADES AUTONÔMICAS DA VIDA DIÁRIA. PRESERVAÇÃO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA.

1. A Circular SUSEP nº 302/2005 vedou o oferecimento da cobertura de Invalidez Permanente por Doença (IPD), em que o pagamento da indenização estava condicionado à impossibilidade do exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa, pois era difícil a sua caracterização ante a falta de especificação e de transparência quanto ao conceito de "invalidez" nas apólices, havendo também confusão entre o seguro privado e o seguro social, o que gerou grande número de disputas judiciais. Em substituição, foram criadas duas novas espécies de cobertura para a invalidez por doença: Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD ou IPD-L) e Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD ou IPD-F).

2. Na Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a garantia do pagamento da indenização é no caso de invalidez consequente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, ocorrida quando o quadro clínico incapacitante inviabilizar de forma irreversível o pleno exercício das relações autonômicas do segurado. Já na cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), há a garantia do pagamento de indenização em caso de invalidez laborativa permanente total, consequente de doença para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, para a atividade laborativa principal do segurado.

Logo, a garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a invalidez profissional.

3. Embora a cobertura IFPD (invalidez funcional) seja mais restritiva que a cobertura ILPD (invalidez profissional ou laboral), não há falar em sua abusividade ou ilegalidade, tampouco em ofensa aos princípios da boa-fé objetiva e da equidade, não se constatando também nenhuma vantagem exagerada da seguradora em detrimento do consumidor. De qualquer modo, a seguradora deve sempre esclarecer previamente o consumidor e o estipulante (seguro em grupo) sobre os produtos que oferece e existem no mercado, prestando informações claras a respeito do tipo de cobertura contratada e as suas consequências, de modo a não induzi-los em erro.

4. Recurso especial não provido. (**REsp 1.449.513/SP**)

No mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA. INCAPACIDADE PARA ATIVIDADES AUTONÔMICAS DA VIDA DIÁRIA NÃO COMPROVADA. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, inexistente ilegalidade na cláusula que condiciona o pagamento da indenização securitária, em caso de invalidez por doença, à incapacidade permanente total do segurado.

2. Na hipótese, considerando não estar comprovada a perda da capacidade autonômica, mas tão somente a laborativa, de rigor a reforma do acórdão estadual para afastar a obrigação indenizatória da seguradora.

3. Agravo interno desprovido. (**AgInt no AREsp 1.185.798/RS**, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/02/2018, DJe 09/03/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL CUMULADA COM COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. 1. Nos termos da jurisprudência dominante desta Corte, não se revela abusiva a cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) condicionada à constatação de incapacidade decorrente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, vale dizer, a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas (artigo 17 da Circular SUSEP 302/2005) (REsp 1.449.513/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.03.2015, DJe 19.03.2015). 2. Na ocasião, aquele órgão julgador distinguiu a referida cobertura daquela atinente à Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), que depende da verificação da incapacidade decorrente de doença para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação, com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, para a atividade laborativa principal do segurado.

3. No presente caso, consoante assentado no acórdão do Tribunal de origem, o contrato de seguro estabelece indenização para o caso de invalidez funcional permanente total por doença e não para invalidez laborativa, destoando da jurisprudência do STJ a declaração de abusividade da aludida cláusula, proferida pela Corte Estadual.

4. Agravo interno não provido. (**AgInt no AREsp 958.330/SP**, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 29/08/2017, DJe 04/09/2017)

7. Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2019/0200550-4

**AgInt no
REsp 1.825.885 / SC**

Números Origem: 03011201520178240018 0301120152017824001850002 3011201520178240018
301120152017824001850002

PAUTA: 27/10/2020

JULGADO: 27/10/2020

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **ELIANE DE ALBUQUERQUE OLIVEIRA RECENA**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ANITA CAMPOS
ADVOGADO : MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
RECORRIDO : ITAÚ SEGUROS S/A
ADVOGADOS : LODI MAURINO SODRE - SC009587
MARARRÚBIA SODRÉ GOULART E OUTRO(S) - SC017388

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ANITA CAMPOS
ADVOGADO : MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : ITAÚ SEGUROS S/A
ADVOGADOS : LODI MAURINO SODRE - SC009587
MARARRÚBIA SODRÉ GOULART E OUTRO(S) - SC017388

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 interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.