



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1908436 - SC (2020/0316664-6)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : DORACI RODRIGUES DINIZ
ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109
MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS : ANDERSON HATAQUEIAMA - PR027328
ANGELINO LUIZ RAMALHO TAGLIARI - SC021502
AGRAVADO : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : MARCIO ALEXANDRE Malfatti - SC031041
THAIS DE CASSIA RUMSTAIN - SC046664

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DECISÃO MONOCRÁTICA. POSTERIOR RATIFICAÇÃO PELO COLEGIADO, EM JULGAMENTO DE AGRAVO INTERNO. AUSÊNCIA DE NULIDADE. PRECEDENTES. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO DO ESTIPULANTE. PRECEDENTE ESPECÍFICO. DOENÇA OCUPACIONAL. AUSÊNCIA DE COBERTURA SECURITÁRIA. CONCLUSÃO FUNDADA NA APRECIÇÃO DOS TERMOS CONTRATUAIS. SÚMULA 5 DO STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Segundo o entendimento do STJ, "a legislação processual (932 do CPC/15, c/c a Súmula 568 do STJ) permite ao relator julgar monocraticamente recurso inadmissível ou, ainda, aplica a jurisprudência consolidada deste Tribunal. Ademais, a possibilidade de interposição de recurso ao órgão colegiado afasta qualquer alegação de ofensa ao princípio da colegialidade" (AgInt no AREsp 1.389.200/SP, Relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/3/2019, DJe de 29/3/2019).
2. Não ficou configurada a violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.
3. O entendimento mais recente da Terceira Turma do STJ é no sentido de que compete à estipulante, e não à seguradora, no contrato de seguro coletivo em grupo, fornecer ao segurado ampla e prévia informação a respeito dos contornos contratuais, mormente sobre as cláusulas restritivas.
4. Não cabe, em recurso especial, reexaminar conteúdo contratual (Súmula 5/STJ).
5. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por

unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.
Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.

Brasília, 19 de abril de 2021.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1908436 - SC (2020/0316664-6)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : DORACI RODRIGUES DINIZ
ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109
MAYARA MARINA MATTANA - SC033493
AGRAVADO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS : ANDERSON HATAQUEIAMA - PR027328
ANGELINO LUIZ RAMALHO TAGLIARI - SC021502
AGRAVADO : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : MARCIO ALEXANDRE Malfatti - SC031041
THAIS DE CASSIA RUMSTAIN - SC046664

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DECISÃO MONOCRÁTICA. POSTERIOR RATIFICAÇÃO PELO COLEGIADO, EM JULGAMENTO DE AGRAVO INTERNO. AUSÊNCIA DE NULIDADE. PRECEDENTES. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO DO ESTIPULANTE. PRECEDENTE ESPECÍFICO. DOENÇA OCUPACIONAL. AUSÊNCIA DE COBERTURA SECURITÁRIA. CONCLUSÃO FUNDADA NA APRECIÇÃO DOS TERMOS CONTRATUAIS. SÚMULA 5 DO STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Segundo o entendimento do STJ, "a legislação processual (932 do CPC/15, c/c a Súmula 568 do STJ) permite ao relator julgar monocraticamente recurso inadmissível ou, ainda, aplica a jurisprudência consolidada deste Tribunal. Ademais, a possibilidade de interposição de recurso ao órgão colegiado afasta qualquer alegação de ofensa ao princípio da colegialidade" (AgInt no AREsp 1.389.200/SP, Relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/3/2019, DJe de 29/3/2019).
2. Não ficou configurada a violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.
3. O entendimento mais recente da Terceira Turma do STJ é no sentido de que compete à estipulante, e não à seguradora, no contrato de seguro coletivo em grupo, fornecer ao segurado ampla e prévia informação a respeito dos contornos contratuais, mormente sobre as cláusulas restritivas.
4. Não cabe, em recurso especial, reexaminar conteúdo contratual (Súmula 5/STJ).
5. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por Doraci Rodrigues Diniz contra decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 966):

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICCIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO DO ESTIPULANTE. PRECEDENTE ESPECÍFICO. DOENÇA OCUPACIONAL. AUSÊNCIA DE COBERTURA SECURITÁRIA. CONCLUSÃO FUNDADA NA APRECIÇÃO DOS TERMOS CONTRATUAIS. SÚMULA 5 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, IMPROVIDO.

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 975-972), a agravante sustenta a necessidade de decisão colegiada, uma vez que o caso não seria passível de ser decidido monocraticamente.

Assevera a existência de negativa de prestação jurisdiccional por parte da Corte local.

Argumenta a violação ao dever de informação, porquanto cabe à seguradora prestar todas as informações necessárias quanto às condições da apólice, sobretudo em relação às cláusulas restritivas de direitos.

Refuta a aplicação da Súmula n. 5/STJ à hipótese.

Pleiteia, ao final, pela reconsideração da decisão agravada ou pela submissão à Turma julgadora.

Impugnação apresentada (e-STJ, fls. 1.014-1.019).

É o relatório.

VOTO

Reexaminando os autos, não se vislumbram razões para o provimento deste agravo interno.

Preliminarmente, esclareço que, consoante a jurisprudência desta Corte, a legislação vigente (art. 932 do CPC e Súmula 568 do STJ) permite ao relator julgar monocraticamente recurso inadmissível ou, ainda, aplicar a jurisprudência consolidada deste Tribunal.

Ainda que assim não fosse, eventual vício ficaria superado, mediante a apreciação da matéria pelo órgão colegiado no âmbito do agravo interno.

Vejam-se:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. ART. 557 DO CPC/1973. DISPOSITIVO DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. OFENSA. INVIABILIDADE.

NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULAS NºS 283 E 284/STF.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).
2. Não cabe ao Superior Tribunal de Justiça, em recurso especial, a análise de ofensa a dispositivos constitucionais, cuja competência é do Supremo Tribunal Federal.
3. 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.
4. É inadmissível o inconformismo por deficiência na fundamentação quando as razões do recurso não evidenciam de que forma os dispositivos legais invocados foram violados. Aplicação das Súmulas nºs 283 e 284/STF.
5. O julgamento colegiado do recurso pelo órgão competente no tribunal de origem supera eventual mácula da decisão monocrática do relator que decide nos termos do artigo 557 do Código de Processo Civil de 1973.
6. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EDcl no AREsp 1557588/BA, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/11/2020, DJe 03/12/2020)

AGRAVO INTERNO. PREVIDÊNCIA PRIVADA. FUNCEF. EX-DIRETORES. COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA. PROVENTOS. EQUIPARAÇÃO SALÁRIOS. ATUAIS VICE-PRESIDENTES. LEI 6.435/1977. DECRETO 81.240/1978.

INCIDÊNCIA. IMPOSSIBILIDADE. FONTE DE CUSTEIO. AUSÊNCIA 1. Nos termos do Enunciado nº 568, da Súmula desta Corte, e do artigo 255, § 4º, inciso III, do RISTJ, o relator está autorizado a decidir monocraticamente quando houver jurisprudência consolidada do Supremo Tribunal Federal ou do Superior Tribunal de Justiça, mesmo após o advento do novo Código de Processo Civil.

2. Eventual nulidade da decisão singular fica superada pelo julgamento colegiado do presente agravo interno interposto contra a referida decisão singular do Relator. Precedentes.

3. No regime de previdência privada, não se admite a concessão de benefício algum sem a formação da prévia fonte de custeio, de forma a evitar o desequilíbrio atuarial dos planos de benefícios.

Precedentes da Segunda Seção.

4. É inviável a alteração dos índices de revisão dos proventos de complementação de aposentadoria estabelecidos no plano de benefícios, mediante a utilização da paridade entre ativos e inativos, por ausência de prévia formação da reserva matemática.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no Ag 1396273/DF, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 26/10/2020, DJe 29/10/2020)

Ademais, conforme destacado na decisão que julgou o recurso especial interposto pela ora agravante, faz-se necessário esclarecer acerca da suposta negativa

de prestação jurisdicional, que o acórdão recorrido resolveu satisfatoriamente as questões deduzidas no recurso, sem incorrer nos vícios de obscuridade, contradição ou omissão com relação a ponto controvertido relevante, cujo exame pudesse levar a um diferente resultado na prestação de tutela jurisdicional.

Assinala-se que o acórdão recorrido expressamente enfrentou as questões suscitadas pela insurgente, tratando-se, na verdade, de pretensão de novo julgamento das matérias.

Desse modo, aplica-se à espécie o entendimento pacífico do STJ segundo o qual "não se configura a ofensa aos arts. 489, § 1º, e 1.022 do Código de Processo Civil/2015, uma vez que o Tribunal de origem julgou integralmente a lide e solucionou a controvérsia, tal como lhe foi apresentada" (REsp n. 1.638.961/RS, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 13/12/2016, DJe 02/02/2017).

No tocante ao dever de informação, o Tribunal de origem assim se manifestou (e-STJ, fl. 630, sem grifo no original):

Outrossim, a responsabilidade pelas informações sobre o conteúdo do contrato, das condições gerais e das cláusulas limitativas estão diretamente ligadas à estipulante e não à seguradora, pois aquela compete representar os interesses do segurado nos casos de seguro de vida em grupo e em razão da natureza jurídica desse tipo de contratação.

Com efeito, a Terceira Turma desta Corte, por ocasião do julgamento do REsp n. 1.825.716/SC, desta relatoria, DJe 12/11/2020, firmou entendimento no sentido de que, no contrato de seguro coletivo em grupo, cabe à estipulante, e não à seguradora, o dever de fornecer ao segurado (seu representado) ampla e prévia informação a respeito dos contornos contratuais, no que se inserem, em especial, as cláusulas restritivas.

Confira-se a ementa do referido julgado:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA, COM BASE EM CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CONTROVÉRSIA CONSISTENTE EM DEFINIR DE QUEM É O DEVER DE INFORMAR PREVIAMENTE O SEGURADO A RESPEITO DAS CLÁUSULAS RESTRITIVAS DE COBERTURA FIRMADA EM CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ESTIPULANTE QUE, NA CONDIÇÃO DE REPRESENTANTE DO GRUPO DE SEGURADOS, CELEBRA O CONTRATO DE SEGURO EM GRUPO E TEM O EXCLUSIVO DEVER DE, POR OCASIÃO DA EFETIVA ADESÃO DO SEGURADO, INFORMAR-LHE ACERCA DE TODA A ABRANGÊNCIA DA APÓLICE DE SEGURO DE VIDA. RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

1. A controvérsia posta no presente recurso especial centra-se em identificar

a quem incumbe o dever de prestar informação prévia ao segurado a respeito das cláusulas limitativas/restritivas nos contratos de seguro de vida em grupo, se da seguradora, se da estipulante, ou se de ambas, solidariamente.

2. Ausência, até o presente momento, de uma deliberação qualificada sobre o tema, consistente no julgamento de um recurso especial diretamente por órgão colegiado do STJ, em que se concede às partes a oportunidade de fazer sustentação oral. A despeito dessa conclusão, é de se reconhecer que a questão vem sendo julgada por esta Corte de Justiça, com base, sem exceção, em um julgado desta Terceira Turma (Recurso Especial n. 1.449.513/SP), que não tratou, pontualmente, da matéria em questão, valendo-se de argumento feito, *obter dictum*, com alcance diverso do ali preconizado.

2.1 Necessidade de enfrentamento da matéria por esta Turma julgadora, a fim de proceder a uma correção de rumo na jurisprudência desta Corte de Justiça, sempre salutar ao aprimoramento das decisões judiciais.

3. Como corolário da boa-fé contratual, já se pode antever o quanto sensível é para a higidez do tipo de contrato em comento, a detida observância, de parte a parte, do dever de informação. O segurado há de ter prévia, plena e absoluta ciência acerca da abrangência da garantia prestada pelo segurador, especificamente quanto aos riscos e eventos que são efetivamente objeto da cobertura ajustada, assim como aqueles que dela estejam excluídos. Ao segurador, de igual modo, também deve ser concedida a obtenção de todas as informações acerca das condições e das qualidades do bem objeto da garantia, indispensáveis para a contratação como um todo e para o equilíbrio das prestações contrapostas.

4. Encontrando-se o contrato de seguro de vida indiscutivelmente sob o influxo do Código de Defesa do Consumidor, dada a assimetria da relação jurídica estabelecida entre segurado e segurador, a implementação do dever de informação prévia dá-se de modo particular e distinto conforme a modalidade da contratação, se "individual" ou se "em grupo".

5. A contratação de seguro de vida coletivo dá-se de modo diverso e complexo, pressupondo a existência de anterior vínculo jurídico (que pode ser de cunho trabalhista ou associativo) entre o tomador do seguro (a empresa ou a associação estipulante) e o grupo de segurados (trabalhadores ou associados).

5.1 O estipulante (tomador do seguro), com esteio em vínculo jurídico anterior com seus trabalhadores ou com seus associados, celebra contrato de seguro de vida coletivo diretamente com o segurador, representando-os e assumindo, por expressa determinação legal, a responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais perante o segurador.

5.2 O segurador, por sua vez, tem por atribuição precípua garantir os interesses do segurado, sempre que houver a implementação dos riscos devidamente especificados no contrato de seguro de vida em grupo, cuja abrangência, por ocasião da contratação, deve ter sido clara e corretamente informada ao estipulante, que é quem celebra o contrato de seguro em grupo.

5.3 O grupo de segurados é composto pelos usufrutuários dos benefícios ajustados, assumindo suas obrigações para com o estipulante, sobretudo o pagamento do prêmio, a ser repassado à seguradora.

6. É relevante perceber que, por ocasião da contratação do seguro de vida

coletivo, não há, ainda, um grupo definido de segurados. A condição de segurado dar-se-á, voluntariamente, em momento posterior à efetiva contratação, ou seja, em momento em que as bases contratuais, especificamente quanto à abrangência da cobertura e dos riscos dela excluídos, já foram definidas pelo segurador e aceitas pelo estipulante. Assim, como decorrência do princípio da boa-fé contratual, é imposto ao segurador, antes e por ocasião da contratação da apólice coletiva de seguro, o dever legal de conceder todas as informações necessárias a sua perfectibilização ao estipulante, que é quem efetivamente celebra o contrato em comento. Inexiste, ao tempo da contratação do seguro de vida coletivo — e muito menos na fase pré-contratual — qualquer interlocução direta da seguradora com os segurados, individualmente considerados, notadamente porque, nessa ocasião, não há, ainda, nem sequer definição de quem irá compor o grupo dos segurados.

7. Somente em momento posterior à efetiva contratação do seguro de vida em grupo, caberá ao trabalhador ou ao associado avaliar a conveniência e as vantagens de aderir aos termos da apólice de seguro de vida em grupo já contratada. A esse propósito, afigura-se indiscutível a obrigatoriedade legal de bem instruir e informar o pretense segurado sobre todas as informações necessárias à tomada de sua decisão de aderir à apólice de seguro de vida contratada. Essa obrigação legal de informar o pretense segurado previamente à sua adesão, contudo, deve ser atribuída exclusivamente ao estipulante, justamente em razão da posição jurídica de representante dos segurados, responsável que é pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais assumidas perante o segurador. Para o adequado tratamento da questão posta, mostra-se relevante o fato de que não há, também nessa fase contratual, em que o segurado adere à apólice de seguro de vida em grupo, nenhuma interlocução da seguradora com este, ficando a formalização da adesão à apólice coletiva restrita ao estipulante e ao proponente.

8. Em conclusão, no contrato de seguro coletivo em grupo cabe exclusivamente ao estipulante, e não à seguradora, o dever de fornecer ao segurado (seu representado) ampla e prévia informação a respeito dos contornos contratuais, no que se inserem, em especial, as cláusulas restritivas.

9. Recurso especial improvido.

Nessa mesma linha:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEVER DE INFORMAR. CORREÇÃO DE RUMOS DA ORIENTAÇÃO QUE VINHA SENDO ENDOSSADA POR ESTA TURMA. DEVER QUE SE AFIGURA EXCLUSIVAMENTE DO ESTIPULANTE, NA CONDIÇÃO DE REPRESENTANTE DO GRUPO DE SEGURADOS, POR OCASIÃO DA EFETIVA ADESÃO DO SEGURADO.

1. Esta Corte Superior vinha reconhecendo que o dever de informação em relação às cláusulas dos seguros de vida em grupo seria também da seguradora.

2. No entanto, recentemente, quando do julgamento do REsp 1.825.716/SC, este Colegiado levou a efeito uma correção de rumos nas decisões sobre a

matéria, decidindo que, "(...) no contrato de seguro coletivo em grupo cabe exclusivamente ao estipulante, e não à seguradora, o dever de fornecer ao segurado (seu representado) ampla e prévia informação a respeito dos contornos contratuais, no que se inserem, em especial, as cláusulas restritivas." (REsp 1825716/SC, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/10/2020, DJe 12/11/2020) 3. ACOLHIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO COM EFEITOS INFRINGENTES PARA DAR PROVIMENTO AO AGRAVO INTERNO, NEGANDO PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL DO DEMANDANTE. (EDcl no AgInt no REsp 1840887/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2021, DJe 18/03/2021)

Portanto, o acórdão recorrido encontra-se em perfeita harmonia com a mais recente jurisprudência firmada pela Terceira Turma do STJ.

Em relação à ausência de cobertura contratual para a doença ocupacional da qual foi acometida a parte autora, consta do acórdão recorrido (e-STJ, fls. 628-632, sem grifo no original):

Assim, as lesões sofridas pela autora, por se tratarem de doença ocupacional e não se equipararem ao acidente pessoal, não são indenizáveis pela cobertura de invalidez permanente por acidente.

[...]

Logo, conclui-se não haver cobertura contratual para a doença apresentada pela autora, e, por conseguinte, não há o dever de indenizar.

Por seu turno, a legitimidade das rés, bem como a data de início da doença ou sua consolidação é de somenos importância no presente caso, porquanto constatado que a doença laboral que acometeu a autora não possui cobertura contratual, de modo que não se chegará a discutir acerca da legitimidade para pagamento da indenização securitária.

Acrescenta-se que, pelo contrato de seguro o segurador se obriga, mediante pagamento do prêmio, a garantir o interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

[...]

Nesse diapasão, percebe-se que a proposta do seguro de vida é categórica em restringir a cobertura contratada aos casos de invalidez decorrente de acidente e invalidez permanente funcional por doença, de modo que não se pode dar uma interpretação extensiva ao contrato a fim de enquadrar a doença ocupacional nas coberturas contratadas.

Outrossim, conforme consignado pelas instâncias ordinárias, não há cobertura contratual para a doença apresentada pela autora, e, por conseguinte, não há o dever de indenizar.

Ademais, a pretensão exarada, no ponto, pela insurgente, consistente em nova interpretação da cláusula contratual em comento, esbarra, claramente, no enunciado n. 5 da Súmula do STJ.

A propósito:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DOENÇA OCUPACIONAL. ACIDENTE DE TRABALHO. EQUIPARAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. DISPOSITIVOS LEGAIS APONTADOS COMO VIOLADOS. NÃO PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. NÃO DEMONSTRAÇÃO. ENUNCIADO 284 DA SÚMULA. FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO. NÃO IMPUGNAÇÃO. INCIDÊNCIA DO VERBETE 283 DA SÚMULA/STF. COBERTURA SECURITÁRIA. NÃO CABIMENTO. REVISÃO. INVIABILIDADE. REEXAME CONTRATUAL E FÁTICO-PROBATÓRIO. ENUNCIADOS 5 E 7 DA SÚMULA DO STJ. NÃO PROVIMENTO.

1. As matérias postas em discussão no especial não foram objeto de debate pela Corte de origem. Ausente o necessário prequestionamento, incidente o óbice do enunciados 282 e 356 da Súmula do STF.

2. Não havendo a devida demonstração de ofensa aos dispositivos legais apontados como violados, incidente o enunciado 284 da Súmula do STF. 3. As razões elencadas pelo Tribunal de origem não foram devidamente impugnadas. Incidência do enunciado 283 da Súmula/STF.

4. Não cabe, em recurso especial, reexaminar conteúdo contratual (Súmula 5/STJ), bem como matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1294870/SC, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 23/10/2018, DJe 29/10/2018)

Desse modo, não há razões que justifiquem o acolhimento da pretensão recursal, razão pela qual permanece incólume o entendimento firmado na decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.908.436 / SC
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2020/031666-46

Número de Origem:

00247773520128240018 0024777352012824001850001 24777352012824001850001

Sessão Virtual de 13/04/2021 a 19/04/2021

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : DORACI RODRIGUES DINIZ

ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109

MAYARA MARINA MATTANA - SC033493

RECORRIDO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

ADVOGADOS : ANDERSON HATAQUEIAMA - PR027328

ANGELINO LUIZ RAMALHO TAGLIARI - SC021502

RECORRIDO : MAPFRE VIDA S/A

ADVOGADOS : MARCIO ALEXANDRE Malfatti - SC031041

THAIS DE CASSIA RUMSTAIN - SC046664

ASSUNTO : SEGUROCONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO DIREITO DO CONSUMIDOR -
SEGUROCONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : DORACI RODRIGUES DINIZ

ADVOGADOS : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109

MAYARA MARINA MATTANA - SC033493

AGRAVADO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

ADVOGADOS : ANDERSON HATAQUEIAMA - PR027328

ANGELINO LUIZ RAMALHO TAGLIARI - SC021502

AGRAVADO : MAPFRE VIDA S/A

ADVOGADOS : MARCIO ALEXANDRE Malfatti - SC031041

THAIS DE CASSIA RUMSTAIN - SC046664

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.

Brasília, 20 de abril de 2021