

AgInt no AgInt nos EDcl no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 952878 - SP (2016/0187130-5)

RELATOR : MINISTRO MARCO BUZZI
AGRAVANTE : ANTONIO BERNARDINO DA SILVA
ADVOGADOS : DIRCEU MIRANDA - SP119093
DIRCEU MIRANDA JUNIOR - SP206229
AGRAVADO : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA
PRIVADA SA
ADVOGADOS : ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE RECONSIDEROU DELIBERAÇÃO ANTERIOR E CONHECEU DO AGRADO PARA DAR PROVIMENTO AO APELO NOBRE.

INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, a cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), definida como a perda do pleno exercício de relações autonômicas na vida cotidiana, não pode ser considerada, por si só, abusiva. Precedentes.

2. No caso, o Tribunal local reconheceu a existência de incapacidade laboral, determinando o pagamento de indenização por considerar abusiva a definição da cobertura contratada (IFPD).

2.1. Inexistência de óbice da Súmula 7/STJ. Afastamento da abusividade da cláusula que resulta na improcedência do pedido inicial, consoante quadro fático delineado pela própria Corte local.

3. Agrado interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 23 de março de 2020 (Data do Julgamento)

Ministro Marco Buzzi
Relator

AgInt no AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 952.878 - SP (2016/0187130-5)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : ANTONIO BERNARDINO DA SILVA
ADVOGADOS : DIRCEU MIRANDA - SP119093
DIRCEU MIRANDA JUNIOR - SP206229
AGRAVADO : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA
PRIVADA SA
ADVOGADOS : ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065

RELATÓRIO

O SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Trata-se de agravo interno interposto por ANTONIO BERNARDINO DA SILVA, em face da decisão acostada às fls. 492-497 e-STJ, da lavra deste relator, que, em juízo de reconsideração, **deu provimento ao recurso especial da parte adversa.**

O apelo extremo foi interposto por METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S.A., com amparo nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, no intuito de reformar acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fls. 309 e-STJ):

AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS EM GRUPO - INVALIDEZ PERMANENTE. Laudo pericial conclusivo acerca da existência de invalidez parcial e permanente, motivada por doença profissional - ocorrência de doença ocupacional, que não se confunde com o conceito de acidentes pessoais - previsão de cobertura para os casos de invalidez parcial e permanente por motivo de doença - sentença mantida por outro fundamento. RECURSO DA RÉ NAO PROVIDO.

Nas razões do recurso especial (fls. 320-337 e-STJ), a insurgente alegou violação aos arts. 757 e 760 do Código Civil, além de dissídio jurisprudencial.

Sustentou, em suma, que: a) a invalidez que acomete a parte autora não enseja o pagamento da indenização securitária, na forma como contratada no ajuste, pois, além de ser *parcial*, não tem origem em *acidente*, mas sim em *doença degenerativa* que não impede a existência autônoma do segurado - restrição essa, inclusive, não ofensiva à boa-fé objetiva; b) eventual indenização devida à parte autora deveria observar, em última instância, o grau de invalidez do segurado, o qual, no caso, é de 80% de redução da capacidade laborativa, conforme demonstra o laudo pericial produzido nos autos; e c) as cláusulas do contrato de seguro não podem ser interpretadas extensivamente, de modo a ampliar a cobertura

expressamente ajustada.

Contrarrazões às fls. 387-418.

Em juízo de admissibilidade (fls. 420-422 e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, sob os seguintes fundamentos: i) não ter sido demonstrada a violação aos dispositivos legais apontados como violados; ii) incidência do óbice da Súmula 7/STJ; e iii) no tocante a alínea "c" do art. 105 da CF, a parte recorrente deixou de atender aos requisitos previstos no parágrafo único do art. 541 do CPC/73, e no parágrafo único do art. 255 do RISTJ.

Em desfavor da referida decisão, interpôs a parte recorrente o respectivo agravo (art. 544 do CPC/73), em cujas razões pugnou pelo processamento de seu recurso especial.

Em decisão monocrática (fls. 492-497 e-STJ), este signatário, em juízo de reconsideração, conheceu do agravo e, de plano, **deu provimento ao recurso especial**, para reformar o acórdão recorrido, afastando a abusividade, por si só, da cláusula que define a cobertura securitária, e julgar improcedente o pedido inicial.

Inconformado, ANTONIO BERNARDINO DA SILVA, antes recorrido, interpõe o presente agravo interno (fls. 501-531 e-STJ), insurgindo-se contra o provimento do recurso especial da parte adversa.

Sustenta, inicialmente, que o recurso especial encontra óbice nas Súmulas 5 e 7/STJ e, quanto ao dissídio jurisprudencial, que não foi realizado o cotejo analítico entre os arestos confrontados, nos moldes do art. 541, parágrafo único, do CPC/73, e do art. 255 do RISTJ.

No mérito, assevera, em suma, que é abusiva a cláusula que determina que para ter direito à indenização securitária por invalidez permanente o segurado deve perder a sua existência independente. Requer, ao final, a reforma da decisão agravada.

Impugnação às fls. 535-542 e-STJ.

É o relatório.

**AgInt no AgInt nos EDcl no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 952.878 - SP
(2016/0187130-5)**

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE RECONSIDEROU DELIBERAÇÃO ANTERIOR E CONHECEU DO AGRAVO PARA DAR PROVIMENTO AO APELO NOBRE.

INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, a cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), definida como a perda do pleno exercício de relações autonômicas na vida cotidiana, não pode ser considerada, por si só, abusiva. Precedentes.

2. No caso, o Tribunal local reconheceu a existência de incapacidade laboral, determinando o pagamento de indenização por considerar abusiva a definição da cobertura contratada (IFPD).

2.1. Inexistência de óbice da Súmula 7/STJ. Afastamento da abusividade da cláusula que resulta na improcedência do pedido inicial, consoante quadro fático delineado pela própria Corte local.

3. Agravo interno desprovido.

VOTO

O SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela parte recorrente são incapazes de infirmar a decisão agravada, motivo pelo qual merece ser mantida, por seus próprios fundamentos.

1. Deve ser mantida a decisão que deu provimento ao recurso especial, para reformar o acórdão recorrido, afastando a abusividade, por si só, da cláusula que define a cobertura securitária, e julgar improcedente o pedido inicial.

Primeiramente, necessário consignar ser inaplicável o óbice da Súmula 7/STJ na espécie, pois não se pretende o reexame da matéria fático-probatória, mas sim de valoração dos critérios jurídicos concernentes à utilização e a formação da

convicção do julgado.

Saliente-se que a análise do enquadramento jurídico dos fatos expressamente mencionados no acórdão impugnado não constitui simples reexame probatório, mormente quando, em um juízo sumário, for possível vislumbrar *primo icto oculi* que a tese articulada no apelo nobre não retrata rediscussão de fato, senão a própria qualificação jurídica dos fatos já apurados e consignados nas decisões proferidas pelas instâncias ordinárias.

Nesse sentido: **AgInt no REsp 1298376/PB**, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 30/08/2018, DJe 06/09/2018; e **AgInt no AREsp 1012198/RJ**, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 21/09/2017, DJe 28/09/2017.

2. Partindo-se de tal premissa, infere-se que, no caso em tela, o Tribunal de origem divergiu da jurisprudência reiterada deste Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que o estabelecimento de cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a qual garante o pagamento da indenização somente em casos de perda do pleno exercício de relações autonômicas na vida cotidiana, por si só, não pode ser considerado abusivo.

Sobre o tema, os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO. INVALIDEZ FUNCIONAL E LABORAL. DIFERENÇA. COBERTURA. INVALIDEZ FUNCIONAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. DEVER DE INFORMAÇÃO. INOVAÇÃO. NÃO PROVIMENTO.

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 5.3.2015, DJe 19.3.2015).

2. É inadmissível a adição de teses não suscitadas sequer nas razões ou contrarrazões do recurso especial por consistir em indevida inovação.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1714628/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 05/06/2018, DJe 15/06/2018)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA. PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. **Não é abusiva a cobertura securitária de Invalidez Funcional**

Permanente Total por Doença (IFPD) condicionada à verificação da incapacidade do segurado que lhe provoque a perda de sua existência independente, ou seja, a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt nos EDcl no REsp 1694886/RS, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), **QUARTA TURMA, julgado em 16/08/2018**, DJe 24/08/2018)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO. COBERTURA SECURITÁRIA. GARANTIA CONTRATUAL DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA (IFPD). NÃO CONFIGURADA. AGRAVO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ reconhece a distinção entre Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD) - configurada pela perda da existência independente do segurado decorrente de doença -, a qual não possui vinculação com a Invalidez Laborativa Permanente por Doença (ILPD) - consistente na impossibilidade do exercício da atividade laboral ou profissional principal do segurado -, ambas espécies de cobertura para a invalidez por doença criadas em substituição à garantia de Invalidez por Doença (IPD), vedada pela SUSEP, não existindo abusividade na estipulação de garantia securitária relativamente à IFPD.

2. Caso concreto no qual o Tribunal de origem reconheceu o direito ao recebimento de indenização prevista para a garantia contratada de IFPD, sob o fundamento da suficiência da impossibilidade do exercício da atividade laboral, hipótese de ILPD, motivo do provimento do recurso especial interposto pela seguradora.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1685087/PR, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/06/2018, DJe 15/06/2018)

Nesse mesmo sentido, as seguintes decisões monocráticas proferidas por Ministros integrantes da Segunda Seção do STJ: **REsp 1.669.975-SC**, Rel. Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, DJe 05/06/2019; **AREsp 1.166.364-SP**, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, DJe 03/06/2019; e **AREsp 1.280.184-SP**, Rel. Min. ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, DJe 28/05/2019.

2.1. No caso em tela, extrai-se dos julgamentos das instâncias ordinárias o seguinte contexto: **(i)** o pedido do autor consiste em indenização securitária fundada na ocorrência de "*Invalidez Funcional Total e Permanente*", esta caracterizada pelo perito judicial como "*lesão degenerativa que pode ser agravada por trauma*" (fl. 314); **(ii)** "*o i. perito judicial afirmou, ainda, que a incapacidade apresentada pelo Autor é parcial e permanente (fls. 222/225)*"; e **(iii)** há cláusula contratual que restringe o pagamento da indenização, fundada em "*Invalidez Funcional Total e Permanente*", à "*perda da existência independente*" do segurado.

Confira-se, a propósito, trecho relevante do acórdão recorrido (fls. 313-317):

Na hipótese dos autos, o laudo pericial médico (fls. 220/225) é conclusivo acerca da caracterização da incapacidade do Autor. Quando perguntado acerca da origem da lesão, se decorrente ou não de acidente de trabalho, manifestou-se o i. perito: "*Não. Lesão degenerativa que pode ser agravada por trauma.*"

Em resposta a posteriores quesitos formulados pela Ré, o i. perito judicial afirmou, ainda, que a incapacidade apresentada pelo Autor é parcial e permanente (fls. 222/225). (g.n.).

A partir de tais considerações, e tendo em vista que a hipótese dos autos versa acerca de pretensão de recebimento da indenização securitária por invalidez permanente decorrente de doença ocupacional (e não de natureza acidentária).

Passa-se a examinar a existência, ou não de cobertura securitária na espécie. Depreende-se que, segundo o instrumento contratual em questão (fl. 123):

O autor tem seu direito fundamentado na cobertura securitária denominada "Invalidez Funcional", de acordo com a apólice (fl. 22). Segundo as condições gerais do seguro, tal cobertura garante ao segurado: "*o pagamento antecipado do Capital Segurado para a garantia Básica (morte), em caso de Invalidez Funcional Total e Permanente, consequente de doença que cause a perda de sua existência independente (...)*" (fl. 123, 1 .1)

Ademais, especificamente em relação à cláusula adicional de invalidez funcional por doença, entendida como "*perda da existência independente*", lê-se no contrato que: "*3. 1. A perda da existência independente será caracterizada pela ocorrência de quadro clínico incapacitante, decorrente de doença, que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autonômicas do segurado*". (fl. 124)

Ocorre que a exclusão expressa da cobertura securitária para os casos de invalidez permanente decorrente de doença ocupacional, na hipótese de esta não impor ao segurado situação de inviabilização de exercício das relações autonômicas do indivíduo, assim entendidas aquelas relacionadas às funções física, mental e fisiológica, mostra-se extremamente abusiva (art. 51 , do CDC) e contrária à própria função social do negócio jurídico securitário (art. 421 , do CC/2002), bem com o aos deveres de lealdade e informação adequada, inerentes à boa-fé objetiva (art. 422, do CC/2002). (...).

Na hipótese, à seguradora faculta-se, dentro da liberdade de assunção dos riscos, afastar a cobertura securitária para um e outro caso, mas, em contrapartida, não se permite, a partir do momento em que previsto o direito à indenização, para ambas as hipóteses (acidente e doença ocupacional), restringir especificamente as situações fáticas alcançadas pelo risco previsto na apólice. Isso porque, impor ao contratante (segurado) risco extraordinário e incomum, em que o termo invalidez funcional corresponde ao estado de dependência, em relação a terceiros, para viver do segurado (ausência de uma das funções vitais do organismo humano), frustra de maneira ilegítima o interesse manifestado na conclusão do contrato.

In casu, pelas circunstâncias envolvidas na conclusão do negócio securitário coletivo, enquanto o Autor integrava a rede de funcionários de empresa, mostra-se consequência lógica a intenção deste de assegurar os riscos contra situações gerais que ocasionem a morte ou a incapacidade laborativa do segurado, de modo a garantir certa segurança financeira aos beneficiários e ao próprio segurado, caso os frutos daquele trabalho venham

a desaparecer

Nessa senda, uma vez que o Contrato estipula a cobertura do risco invalidez funcional por doença, em respeito à função social do negócio securitário e aos deveres de informação adequada e lealdade (art. 422, do CC/2002 e art. 6º, III, do CDC), **irrelevante a perquirição de eventual incapacidade autonômica do indivíduo, dada a abusividade de tal previsão e o consequente esvaziamento da finalidade contratual, sendo suficiente, para fins indenizatórios, a demonstração pelo segurado da incapacidade para o trabalho que lhe foi ocasionada.** [grifou-se]

Pontuadas tais premissas, restou expressamente consignado pela perícia judicial que o Autor apresenta: "(...) *Impedimentos de trabalho permanentes*" (fl. 223). Teve-se, ainda, que o laudo pericial médico concluiu pela incapacidade parcial e permanente do segurado, motivada por doença profissional.

Desse modo, levando-se em consideração **(i)** a invalidez parcial permanente do Autor decorrente de doença e **(ii)** a cobertura do seguro para a hipótese de invalidez por doença funcional, seja total ou parcial, faz jus o segurado ao recebimento da indenização integral para os casos de invalidez permanente (R\$ 19.033,20), tal como constante na r. sentença de primeiro grau.

Verifica-se, portanto, que o Tribunal local, não obstante tenha reconhecido a contratação de cobertura por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), reputou como suficiente para o pagamento da indenização securitária a ocorrência de incapacidade laboral.

Assim, de rigor o provimento do recurso especial para julgar o improcedente o pedido inicial, diante da **inexistência de cobertura securitária para o tipo de invalidez que acomete o segurado.**

Logo, de rigor a manutenção da decisão unipessoal, por seus próprios fundamentos.

3. Do exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp 952.878 / SP

Número Registro: 2016/0187130-5

PROCESSO ELETRÔNICO

Número de Origem:

00042245620128260326 42245620128260326 326012012004224

Sessão Virtual de 17/03/2020 a 23/03/2020

Relator do AgInt no AgInt nos EDcl

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA SA

ADVOGADOS : ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728

MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065

AGRAVADO : ANTONIO BERNARDINO DA SILVA

ADVOGADOS : DIRCEU MIRANDA - SP119093

DIRCEU MIRANDA JUNIOR - SP206229

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - SEGURO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ANTONIO BERNARDINO DA SILVA

ADVOGADOS : DIRCEU MIRANDA - SP119093

DIRCEU MIRANDA JUNIOR - SP206229

AGRAVADO : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA SA

ADVOGADOS : ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728

MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065

TERMO

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

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 23 de março de 2020