SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1820847 - SP (2021/0009872-2)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	VALDECI JOSE TOMAZ
ADVOGADA	:	MELISSA DE CÁSSIA LEHMAN - SP196516
AGRAVADO	:	BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS	:	DARCIO JOSE DA MOTA - SP067669
		INALDO BEZERRA SILVA JUNIOR - SP132994

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. CLÁUSULA RESTRITIVA. INCAPACIDADE PARA A PROFISSÃO. INVALIDEZ FUNCIONAL. EXIGÊNCIA DE IRREVERSÍVEL INVIABILIDADE DO PLENO EXERCÍCIO DAS RELAÇÕES AUTONÔMICAS DO SEGURADO. VALIDADE DA REFERIDA PREVISÃO. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA AO POSICIONAMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83 /STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Por expressa previsão legal e contratual, a cobertura por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e a Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD) não abrangem as doenças classificadas como profissionais.

2. Na espécie, o Tribunal de Justiça, com base no acervo fático-probatório, inclusive pericial, concluiu que as patologias diagnosticadas não ensejam invalidez funcional permanente por doença, não estando, portanto, cobertas pelo contrato de seguro. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em nova análise, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/08/2025 a 18/08/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 20 de agosto de 2025.

Documento eletrônico VDA49680810 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/08/2025 00:36:44
Publicação no DJEN/CNJ de 22/08/2025. Código de Controle do Documento: ddd966a3-50a9-4692-b8ab-96ca4fc2fff3

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA49680810 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 20/08/2025 00:36:44
Publicação no DJEN/CNJ de 22/08/2025. Código de Controle do Documento: ddd966a3-50a9-4692-b8ab-96ca4fc2fff3

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1820847 - SP (2021/0009872-2)

RELATOR	:	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	VALDECI JOSE TOMAZ
ADVOGADA	:	MELISSA DE CÁSSIA LEHMAN - SP196516
AGRAVADO	:	BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS	:	DARCIO JOSE DA MOTA - SP067669
		INALDO BEZERRA SILVA JUNIOR - SP132994

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. CLÁUSULA RESTRITIVA. INCAPACIDADE PARA A PROFISSÃO. INVALIDEZ FUNCIONAL. EXIGÊNCIA DE IRREVERSÍVEL INVIABILIDADE DO PLENO EXERCÍCIO DAS RELAÇÕES AUTONÔMICAS DO SEGURADO. VALIDADE DA REFERIDA PREVISÃO. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA AO POSICIONAMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83 /STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Por expressa previsão legal e contratual, a cobertura por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e a Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD) não abrangem as doenças classificadas como profissionais.

2. Na espécie, o Tribunal de Justiça, com base no acervo fático-probatório, inclusive pericial, concluiu que as patologias diagnosticadas não ensejam invalidez funcional permanente por doença, não estando, portanto, cobertas pelo contrato de seguro. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em nova análise, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno, interposto por VALDECI JOSE TOMAZ, contra decisão proferida pela Presidência do Superior Tribunal de Justiça, de fls. 1093/1095, a qual não conheceu do agravo em recurso especial, ante a violação ao princípio da dialeticidade.

Em razões de agravo interno, sustenta o agravante a reconsideração da decisão, alegando para tanto que atendeu ao princípio da dialeticidade.

Devidamente intimada, a parte agravada apresentou impugnação (fls. 1110/1114).

É o relatório.

VOTO

Documento eletrônico VDA49400390 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/08/2025 23:20:53
Código de Controle do Documento: e9ce9a73-8343-463f-8575-348dd6ed3545

Afiguram-se relevantes as alegações recursais, notadamente pela impugnação dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, no agravo em recurso especial, motivo pelo qual deve ser dado provimento ao agravo interno e reconsiderada a decisão de fls. 1093/1095.

Passa-se ao exame do recurso especial.

Trata-se de recurso especial interposto por VALDECI JOSE TOMAZ, com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, em desafio a acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

> *Seguro de vida - Cobrança - Cerceamento de defesa não caracterizado - Espondilodiscoartrose cervical, artrose no ombro direito e perda auditiva leve - Patologias que não se enquadram na hipótese de acidente pessoal por expressa previsão contratual - Invalidez funcional permanente total por doença não configurada - Perícia concludente - Indenização indevida - Apelo improvido.*

Não foram opostos embargos de declaração.

Nas razões do recurso especial, o recorrente, ora agravante, além de dissídio jurisprudencial, alega violação ao art. 51 do Código de Defesa do Consumidor.

Sustenta que a invalidez permanente por doença profissional deve ser entendida como acidente pessoal, para fins de recebimento de indenização de seguro de vida em grupo, sendo nulas de pleno direito as cláusulas excludentes ou limitativas ao recebimento da indenização securitária.

Aduz, ainda, que não houve a devida informação aos segurados; logo, passível de indenização o autor que possui doença laborativa permanente, conforme apontado no laudo pericial contido nos autos.

Contrarrazões apresentadas às fls. 1057-1064.

O eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo decidiu a matéria nos termos da seguinte fundamentação:

> *"Na hipótese 'sub judice', o autor admitiu na preambular ser portador de lesões nos ombros, na coluna, no terceiro dedo da mão esquerda e perda auditiva, tudo em decorrência do exercício de atividade laborativa de montador e soldador.*
> *Infere-se dos elementos dos autos que o contrato de seguro de vida em grupo estipulado pela antiga empregadora do apelante contempla cobertura para morte por qualquer causa, invalidez permanente por acidente e invalidez funcional permanente e total por doença.*
> *Com efeito, o acidente pessoal é definido no contrato como sendo 'o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a invalidez permanente total ou parcial do segurado', sendo excluídas do referido conceito 'as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente.' (fls. 309)*
> *Outrossim, a cobertura para invalidez funcional permanente e total por doença garante o pagamento de indenização em caso de doença que cause a perda da existência independente do segurado, quadro este caracterizado por doença que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício de suas relações autonômicas. (fls. 313)*
> *As condições gerais da avença estabelecem um rol taxativo de patologias que ensejam cobertura, além de outros quadros incapacitantes que atinjam marca*

Documento eletrônico VDA49400390 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/08/2025 23:20:53
Código de Controle do Documento: e9ce9a73-8343-463f-8575-348dd6ed3545

mínima de 60 pontos em instrumento de avaliação de invalidez funcional (IAIF) (fls. 314), cujo modelo vem consignado na garantia de invalidez funcional permanente e total por doença. (fls. 316/317)
A perícia médica concluiu que o recorrente padece de espondilodiscoartrose cervical, perda auditiva neurossensorial bilateral leve nas altas frequências e artrose no ombro direito, sem sequelas decorrentes de acidente pessoal.
O 'expert' constatou, também, que o segurado não está acometido de invalidez funcional permanente total por doença, pois não perdeu a sua existência independente, nem mesmo o exercício de suas relações autonômicas. (fls. 842)
As patologias diagnosticadas, de cunho eminentemente degenerativo, não ensejam, de acordo com a garantia pactuada, invalidez funcional permanente por doença, visto que não estão discriminadas no rol de doenças constante nas condições gerais do contrato.
Não bastasse isso, levando em conta a tabela de avaliação de invalidez funcional com os respectivos questionamentos, o perito aferiu um total de 04 pontos, não ficando evidenciada, por conseguinte, a pontuação mínima para a configuração da invalidez funcional permanente e total por doença.
Ademais, o laudo médico de fls. 20/34, produzido no âmbito de ação aforada contra o INSS, não se presta como meio de prova na presente demanda, que está fundada em contrato de seguro, regido pelo direito privado, sem nenhuma vinculação com as constatações havidas em ação de cunho acidentário.
(...)
A situação em que se encontra o autor não se encaixa na cobertura do seguro, pois as doenças degenerativas que o acometem não engendram sequelas de ordem totalmente incapacitante, tampouco acarretam a perda da existência independente ou se incluem no conceito de acidente pessoal por expressa previsão contratual.
Por outro lado, é certo que as normas do Código de Defesa do Consumidor aplicam-se aos contratos de seguro e visam resguardar os direitos do hipossuficiente frente às cláusulas, unilateralmente, impostas.
Todavia, a existência de limitações e riscos excluídos da cobertura securitária não implica no reconhecimento de abusividade ou nulidade.
Ao contrário, se livremente negociado e aceito, o ajuste faz lei entre as partes e deve prevalecer, sob pena de violação ao princípio do "pacta sunt servanda".
Portanto, considerando que não se pode responsabilizar a seguradora por outros riscos além daqueles ajustados entre as partes, mostra-se descabida a pretensão indenizatória do autor, ficando mantido o decreto de improcedência da lide." (e-STJ, fls. 1002-1005)

Do excerto transcrito, constata-se que o egrégio Tribunal *a quo*, após o exame acurado dos autos, das provas, dos documentos, da natureza da avença e da interpretação das cláusulas contratuais, concluiu que foi definido no contrato que "*a cobertura para invalidez funcional permanente e total por doença garante o pagamento de indenização em caso de doença que cause a perda da existência independente do segurado, quadro este caracterizado por doença que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício de suas relações autonômicas"*. No entanto, "*as patologias diagnosticadas, de cunho eminentemente degenerativo, não ensejam, de acordo com a garantia pactuada, invalidez funcional permanente por doença, visto que não estão discriminadas no rol de doenças constante nas condições gerais do contrato".*

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.845.943 /SP, sob a relatoria do em. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, sob o rito dos recursos repetitivos, firmou jurisprudência qualificada com a tese de que "*não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização*

Documento eletrônico VDA49400390 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/08/2025 23:20:53
Código de Controle do Documento: e9ce9a73-8343-463f-8575-348dd6ed3545

securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica" (REsp 1.845.943/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021).

A propósito, confiram-se os seguintes precedentes:

> *"AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DOENÇA PROFISSIONAL. INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA (IFPD). ACIDENTE PESSOAL. DESCARACTERIZAÇÃO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. VALIDADE. REVISÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO. ESTIPULANTE. RECURSO REPETITIVO. TEMA Nº 1.112/STJ.*
> *1.* ***Por expressa previsão legal e contratual, a cobertura por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e a Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD) não abrangem as doenças classificadas como profissionais.***
> *2. Na hipótese, a invalidez da autora (doença ocupacional) não se enquadra na definição securitária de Invalidez por Acidente (IPA) ou de Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD), por expressa exclusão da avença, e não se confunde, ainda, com a invalidez previdenciária.*
> *3. No caso, não há como rever as conclusões firmadas pelas instâncias ordinárias sem a análise de circunstâncias fático-probatórias dos autos e de cláusulas contratuais, providência inviável no recurso especial devido aos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.*
> *4. Em relação à ausência de responsabilidade das seguradoras pelas informações relativas às condições gerais do contrato, o acórdão recorrido está alinhado ao que foi definido por ocasião do julgamento do Tema nº 1.112 /STJ: "na modalidade de contrato de seguro de vida coletivo, cabe exclusivamente ao estipulante, mandatário legal e único sujeito que tem vínculo anterior com os membros do grupo segurável (estipulação própria), a obrigação de prestar informações prévias aos potenciais segurados acerca das condições contratuais quando da formalização da adesão, incluídas as cláusulas limitativas e restritivas de direito previstas na apólice mestre".*
> *5. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.*"
> (AREsp n. 2.560.515/SC, relator **Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva**, Terceira Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 30/5/2025)

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL E FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INFORMAÇÃO DA ESTIPULANTE. PRECEDENTES. DOENÇA PROFISSIONAL E ACIDENTE PESSOAL. AUSÊNCIA DE EQUIPARAÇÃO. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA AO POSICIONAMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. FALTA DE COBERTURA SECURITÁRIA. CONCLUSÃO FUNDADA NA APRECIAÇÃO DOS TERMOS CONTRATUAIS. SÚMULA 5/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.*
> *1. Consoante análise dos autos, a alegação de violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 não se sustenta, uma vez que o Tribunal de origem examinou, de forma fundamentada, todas as questões submetidas à apreciação judicial na medida necessária para o deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão do recorrente.*
> *2. Conforme jurisprudência desta Corte, nos casos de seguro de vida em grupo, o dever de prestar informações ao segurado é da estipulante.*
> *3.* ***O posicionamento da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que a modalidade de seguro IPA (Invalidez por Acidente Pessoal) não estende sua cobertura à doença profissional.***
> *4. Quanto à ausência de cobertura contratual para a doença ocupacional da qual foi acometido o autor, impende registrar que, a partir dos pressupostos analisados pelo acórdão recorrido, a questão foi resolvida com base nas cláusulas contratuais. Assim, rever os fundamentos que ensejaram a conclusão*

Documento eletrônico VDA49400390 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/08/2025 23:20:53
Código de Controle do Documento: e9ce9a73-8343-463f-8575-348dd6ed3545

alcançada pelo colegiado local implicaria a análise dos termos contratuais, o que é vedado pela Súmula n. 5 deste Tribunal.
5. Agravo interno desprovido.
(AgInt no AREsp 1704681/SC, Rel. **Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/03/2022, DJe 24/03/2022)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA. CLÁUSULA RESTRITIVA. DEVER DA ESTIPULANTE DE BEM INFORMAR OS SEGURADOS.
1. Incumbe à estipulante a obrigação de prestar informações ao segurado (consumidor) sobre os termos, condições gerais e cláusulas limitativas de direito estabelecidos no contrato de seguro de vida em grupo, constituindo-se esse dever em pressuposto lógico da aceitação da proposta de adesão pelo interessado. Inteligência do artigo 3º, inciso III, da Resolução CNSP 107/2004.
2. De outro lado, a seguradora "tem o dever de informar ao estipulante as bases gerais do contrato a ser celebrado - valores do prêmio e das indenizações, número mínimo de segurados que deverão aderir à apólice, riscos cobertos, extensão, conteúdo e exclusões, bem assim outras informações pertinentes - a fim de que, após celebrada a avença mestre, sejam tais elementos submetidos previamente pelo estipulante às pessoas interessadas em aderir à apólice, bem como, formado o grupo segurado, para comunicar aos aderentes a ocorrência de eventual inadimplência pelo estipulante, conforme estabelece o artigo 8º da Resolução CNSP 107/2004" (REsp 1.850.961/SC, Relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 15.6.2021, publicado no DJe 31.8.2021).
3. Malgrado a jurisprudência desta Corte preconize que os microtraumas sofridos pelo trabalhador - quando exposto a esforços repetitivos no ambiente laboral - incluem-se no conceito de "acidente pessoal" definido no contrato de seguro, verifica-se que, na hipótese, as incapacidades derivadas de "doença profissional" (como a que acomete a autora) foram expressamente excluídas da cobertura por "Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente" (IPA).
4. Assim, não se mostra recomendável eventual interpretação elastecida do risco assumido - no qual se baseia o cálculo do prêmio -, notadamente quando não vislumbrada quebra do dever de boa-fé contratual nem deficiência informacional na relação havida entre estipulante e seguradora.
5. Outrossim, não comporta acolhida a insurgência autoral que contraria a orientação desta Corte no sentido de não ser 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, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.03.2015, DJe de 19.03.2015).
6. Agravo interno da seguradora provido para negar provimento ao recurso especial da segurada.
(AgInt no REsp 1844362/SC, Rel. **Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO,** QUARTA TURMA, julgado em 19/10/2021, DJe 14/12/2021)

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ADICIONAL DE COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. ENFERMIDADE ARTICULAR DO JOELHO DIREITO. INCAPACIDADE PARA A PROFISSÃO. INVALIDEZ FUNCIONAL. DEFINIÇÃO PRÓPRIA. LEGALIDADE. ATIVIDADES AUTONÔMICAS DA VIDA DIÁRIA. DECLARAÇÃO MÉDICA. NECESSIDADE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. (...)
2. Cinge-se a controvérsia a verificar a legalidade da cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD

Documento eletrônico VDA49400390 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/08/2025 23:20:53
Código de Controle do Documento: e9ce9a73-8343-463f-8575-348dd6ed3545

ou IPD-F) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado.
3. 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 suas relações autonômicas (art. 17 da Circular SUSEP nº 302 /2005).
4. Na cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), há a garantia do pagamento de indenização em caso de incapacidade profissional, permanente e 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 (art. 15 da Circular SUSEP nº 302/2005).
5. A garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a incapacidade profissional, podendo inclusive ser contratada como uma antecipação da cobertura básica de morte.
6. 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.
7. Eventual aposentadoria por invalidez permanente concedida pelo INSS não confere ao segurado o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada, sendo imprescindível a realização de perícia médica para atestar tanto a natureza e o grau da incapacidade quanto o correto enquadramento na cobertura contratada (art. 5º, parágrafo único, da Circular nº 302/2005). O órgão previdenciário oficial afere apenas a incapacidade profissional ou laborativa, que não se confunde com as incapacidades parcial, total, temporária ou funcional.
8. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: Não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica.
9. No caso concreto, recurso especial provido.
(REsp 1845943/SP, Rel. **Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA,** SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe 18/10/2021)

CIVIL E PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. AUSÊNCIA DE EQUIPARAÇÃO ENTRE DOENÇA PROFISSIONAL E ACIDENTE PESSOAL. DEVER DE INFORMAÇÃO. LIMITES DA APÓLICE E REEXAME DE PROVAS. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS N. os 5 E 7, AMBAS DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. (...)
2. Segundo a jurisprudência da Terceira Turma, a modalidade de seguro IPA (invalidez por acidente pessoal) não estende sua cobertura à doença profissional (REsp 1.502.201/SC, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 24/3/2015).
3. Tendo a Corte estadual, com base nas provas e na interpretação de cláusulas contratuais, concluído que não seria possível, no caso, equiparar a doença ocupacional sofrida pela agravante com o conceito de acidente pessoal coberto pela apólice, bem como que foi observado o dever de informação, não há como alterar tais entendimentos em recurso especial, ante os óbices das Súmulas nºs 5 e 7, ambas do STJ.
4. Agravo interno não provido.
(AgInt no AREsp 1834354/MS, Rel. **Ministro MOURA RIBEIRO**, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/10/2021, DJe 06/10/2021)

Documento eletrônico VDA49400390 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/08/2025 23:20:53
Código de Controle do Documento: e9ce9a73-8343-463f-8575-348dd6ed3545

Dessa forma, incide, *in casu,* o óbice processual sedimentado na Súmula 83 do Superior Tribunal de Justiça.

Por fim, a questão relativa à informação do segurado não foi submetida à apreciação nem analisada pelo Tribunal de origem, motivo pelo qual não houve o necessário prequestionamento, portanto, dela não se conhece em razão do óbice da Súmula 282/STF.

Assim, ante a ausência de qualquer subsídio capaz de alterar os fundamentos do acórdão recorrido, subsiste incólume o entendimento nele firmado, não merecendo prosperar, portanto, o presente apelo nobre.

Diante do exposto, dou provimento ao agravo interno para reconsiderar a decisão agravada e, em nova análise, conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

Com supedâneo no art. 85, § 11, do CPC/2015, majoro os honorários advocatícios devidos ao procurador da parte recorrida no importe de 10% sobre o valor já arbitrado nas instâncias ordinárias, suspensa a exigibilidade no caso de prévio deferimento da gratuidade da justiça.

É como voto.

Documento eletrônico VDA49400390 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 11/08/2025 23:20:53
Código de Controle do Documento: e9ce9a73-8343-463f-8575-348dd6ed3545

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 1.820.847 / SP

Número Registro: 2021/0009872-2 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10190896120148260564 10190896120148260564 1

Sessão Virtual de 12/08/2025 a 18/08/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: VALDECI JOSE TOMAZ
ADVOGADA	: MELISSA DE CÁSSIA LEHMAN - SP196516
AGRAVADO	: BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS	: DARCIO JOSE DA MOTA - SP067669
	INALDO BEZERRA SILVA JUNIOR - SP132994

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: VALDECI JOSE TOMAZ
ADVOGADA	: MELISSA DE CÁSSIA LEHMAN - SP196516
AGRAVADO	: BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS	: DARCIO JOSE DA MOTA - SP067669
	INALDO BEZERRA SILVA JUNIOR - SP132994

TERMO

Documento eletrônico VDA49659061 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 19/08/2025 00:46:40
Código de Controle do Documento: 5cfb507b-060f-42a7-8929-33949792c49d

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/08/2025 a 18/08/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 18 de agosto de 2025

Documento eletrônico VDA49659061 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 19/08/2025 00:46:40
Código de Controle do Documento: 5cfb507b-060f-42a7-8929-33949792c49d