



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1956117 - TO (2021/0265272-3)

RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
AGRAVANTE : ROSIMEIRE ROSA MADUREIRA
ADVOGADOS : JOSÉ HILARIO RODRIGUES - TO000652
CRISTIANIA DA SILVA CARVALHO - TO005091
MAYK HENRIQUE RIBEIRO DOS SANTOS - TO005383
AGRAVADO : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : NILTON VALIM LODI - TO002184
ANDREY DE SOUZA PEREIRA - TO004275
MILENA PIRÁGINE - TO005694

EMENTA

AGRAVO INTERNO. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. SEGURO DE PESSOA. SEGURADA DIAGNOSTICADA COM LER/DORT. APÓLICE COLETIVA. CLÁUSULA DE INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL (IPA). EXCLUSÃO EXPRESSA DA COBERTURA DE ACIDENTE/DOENÇA PROFISSIONAL. ABUSIVIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. PRECEDENTES ESPECÍFICOS DO STJ. REEXAME DE PROVAS. INCORRÊNCIA. APLICAÇÃO IMEDIATA DO ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL FIRAMDO POR ESTA CORTE SUPERIOR.

- 1. Controvérsia de fundo pertinente à cobertura do evento invalidez decorrente de doença profissional (no caso, LER/DORT), na hipótese em que a apólice foi contratada com a cláusula de cobertura de invalidez por acidente pessoal (IPA).*
- 2. Validade da cláusula que exclui as doenças profissionais da cobertura do seguro de pessoa contratado com a cobertura IPA (Invalidez por Acidente Pessoal). Precedentes.*
- 3. Aplicação imediata dos referidos precedentes, uma vez que não houve*

modulação de efeitos.

4. Desnecessidade de reexame de provas, porque não há controvérsia nos autos sobre a existência da lesão por esforço repetitivo e sobre a invalidez daí decorrente.

5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 03/05/2022 a 09/05/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 09 de maio de 2022.

Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1956117 - TO (2021/0265272-3)

RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
AGRAVANTE : ROSIMEIRE ROSA MADUREIRA
ADVOGADOS : JOSÉ HILARIO RODRIGUES - TO000652
CRISTIANIA DA SILVA CARVALHO - TO005091
MAYK HENRIQUE RIBEIRO DOS SANTOS - TO005383
AGRAVADO : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL
ADVOGADOS : NILTON VALIM LODI - TO002184
ANDREY DE SOUZA PEREIRA - TO004275
MILENA PIRÁGINE - TO005694

EMENTA

AGRAVO INTERNO. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. SEGURO DE PESSOA. SEGURADA DIAGNOSTICADA COM LER/DORT. APÓLICE COLETIVA. CLÁUSULA DE INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL (IPA). EXCLUSÃO EXPRESSA DA COBERTURA DE ACIDENTE/DOENÇA PROFISSIONAL. ABUSIVIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. PRECEDENTES ESPECÍFICOS DO STJ. REEXAME DE PROVAS. INCORRÊNCIA. APLICAÇÃO IMEDIATA DO ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL FIRAMDO POR ESTA CORTE SUPERIOR.

- 1. Controvérsia de fundo pertinente à cobertura do evento invalidez decorrente de doença profissional (no caso, LER/DORT), na hipótese em que a apólice foi contratada com a cláusula de cobertura de invalidez por acidente pessoal (IPA).*
- 2. Validade da cláusula que exclui as doenças profissionais da cobertura do seguro de pessoa contratado com a cobertura IPA (Invalidez por Acidente Pessoal). Precedentes.*
- 3. Aplicação imediata dos referidos precedentes, uma vez que não houve*

modulação de efeitos.

4. Desnecessidade de reexame de provas, porque não há controvérsia nos autos sobre a existência da lesão por esforço repetitivo e sobre a invalidez daí decorrente.

5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por ROSIMEIRE ROSA MADUREIRA em face de decisão assim ementada:

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. SEGURO DE PESSOA. SEGURADA DIAGNOSTICADA COM LER/DORT. APÓLICE COLETIVA. CLÁUSULA DE INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL (IPA). EXCLUSÃO EXPRESSA DA COBERTURA DE ACIDENTE/DOENÇA PROFISSIONAL. ABUSIVIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. PRECEDENTES ESPECÍFICOS DO STJ. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO INDENIZATÓRIO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. (fl. 735)

A parte agravante alega que o acidente teria ocorrido no ano de 1999, quando a jurisprudência era favorável à pretensão da ora agravante. Assevera que somente a partir da Resolução 117/2004 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP ficou clara a exclusão das doenças profissionais da cobertura de acidentes pessoais (IPA). Afirma que o entendimento pela exclusão das doenças profissionais encontraria óbice na Súmula 7/STJ.

Impugnação às fls. 753/68.

É o relatório.

VOTO

Eminentes colegas, o agravo interno não merece ser provido.

Conforme constou na decisão ora agravada, a controvérsia diz respeito à

cobertura do evento invalidez decorrente de doença profissional (no caso, LER/DORT), na hipótese em que a apólice foi contratada com a cláusula^[1] de cobertura de invalidez por acidente pessoal (IPA), havendo exclusão expressa da cobertura de invalidez decorrente doença profissional (fl. 122).

Essa controvérsia conta com julgados recentes desta Corte Superior no sentido da validade da exclusão de doenças profissionais da cláusula IPA, julgados que passam a ser acompanhados por este relator.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO NÃO CARACTERIZADA. INEXISTÊNCIA DE OFENSA AO DIREITO DE INFORMAÇÃO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. COMPROVAÇÃO DO FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO. INCUMBÊNCIA DA AUTORA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. NECESSIDADE DE INDÍCIOS MÍNIMOS DO FATO ALEGADO. SITUAÇÃO NÃO CONFIGURADA. FALTA DE DESTAQUE DAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS. TESE NÃO PREQUESTIONADA. SÚMULAS 282 E 356/STF. DOENÇA PROFISSIONAL E ACIDENTE PESSOAL. AUSÊNCIA DE EQUIPARAÇÃO. ENTENDIMENTO DA TERCEIRA TURMA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA. 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 DESPROVIDO.

- 1. Não há nenhuma carência de fundamentação a ser sanada no julgamento estadual no tocante ao dever de informação, tendo a Corte de origem apresentado adequadamente as razões pelas quais rechaçou a tese jurídica apresentada pela ora insurgente.*
- 2. A derruição da convicção formada, para concluir pela afronta ao direito de informação, não prescindiria do reexame de fatos e provas, providência obstada pelo verbete n. 7 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça.*
- 3. O ônus da prova cabe a quem alega, razão pela qual incumbiria à ora agravante comprovar que não obteve prévio acesso ao teor do contrato; mesmo que seja possível ao juízo da causa inverter o ônus probatório, cumpre registrar que, para tanto, a autora deve apresentar indícios mínimos do fato, o que não ocorreu no caso concreto.*

4. A matéria relativa à suposta violação ao art. 54, § 4º, do CDC, não foi objeto de apreciação pelo Colegiado estadual, não tendo sido sequer aventada nos embargos declaratórios opostos na origem, configurando-se a ausência de prequestionamento, a atrair a incidência dos enunciados n. 282 e 356 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

5. 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, não sendo suficiente, para afastar a aplicação do referido entendimento, a existência de eventual decisão monocrática em sentido diverso.

6. Consoante compreensão da Segunda Seção desta Corte Superior, firmada no âmbito dos recursos repetitivos, é válido o condicionamento da cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) à constatação da perda da existência independente do segurado. 7. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1950665/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 29/11/2021, DJe 02/12/2021, grifos acrescentados)

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, grifos acrescentados)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. DIREITO SECURITÁRIO. OFENSA AO ART. 535 DO CPC. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO COMPROVAÇÃO. CERCEAMENTO DE DEFESA. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA Nº 284/STF. SEGURO DE PESSOAS. GARANTIA DE INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE. TROMBOSE E INFECÇÃO DECORRENTES DE TRAUMA FÍSICO. ACIDENTE PESSOAL. CARACTERIZAÇÃO. MULTA PROTETÓRIA. AFASTAMENTO. SÚMULA 98/STJ.

1. Ação de cobrança em que se busca o pagamento de indenização decorrente de contrato de seguro com cobertura de invalidez total ou parcial por acidente, visto que a incapacidade permanente do segurado adveio de trombose originada de infecção surgida de lesão de acidente de trabalho, de modo que caracterizaria acidente pessoal e não doença para fins securitários.

2. A cobertura de invalidez permanente por acidente (IPA) garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto (art.11 da Circular/Susep nº 302/2005).

3. *Apesar de as doenças (profissionais ou não) estarem excluídas da definição de acidente pessoal, inserem-se nesse conceito as infecções, os estados septicêmicos e as embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto (art. 5º, I, "b.1", da Resolução/CNSP nº 117/2004).*

4. *Constatada a incapacidade permanente, total ou parcial, do segurado, derivada de infecção, estado septicêmico ou embolia, resultante de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto (evento externo, súbito, involuntário, violento e lesionante), é de ser reconhecido o direito à indenização securitária decorrente da garantia de invalidez por acidente.*

5. *Não evidenciado o caráter protelatório dos embargos de declaração, impõe-se a inaplicabilidade da multa prevista no parágrafo único do art. 538 do Código de Processo Civil. Incidência da Súmula nº 98/STJ.*

6. *Recurso especial parcialmente provido, apenas para afastar a multa processual.*

(REsp 1.502.201/SC, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/03/2015, DJe 24/03/2015, grifos acrescentados)

No caso dos autos, estando a segurada acometida de doença profissional (LER/DORT), o que se distingue de acidente pessoal, descabe pretensão de cobertura com base na cláusula IPA.

Observe-se que essa conclusão, por estar amparada na jurisprudência desta Corte Superior, independe da data da ocorrência da invalidez, pois não se verifica, nos precedentes acima apontados, modulação de efeitos.

Observe-se, também, que não há falar em reexame de provas (óbice da Súmula 7/STJ), pois não há controvérsia nos autos acerca da invalidez da demandante e da origem em lesão por esforço repetitivo.

Destarte, o agravo interno não merece ser provido.

Ante o exposto, voto no sentido de NEGAR PROVIMENTO ao agravo interno.

Advirta-se para o disposto no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É o voto.

Referências

1. [^] Houve também contratação da cláusula de invalidez por doença (IPD), cláusula que igualmente previa exclusão de doença profissional. No caso concreto, porém, como bem observou o juízo sentenciante, o fundamento da pretensão executiva se limitou à cláusula de invalidez por acidente (IPA), sendo desnecessário, portanto, analisar a validade da cláusula IPD.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.956.117 / TO
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0265272-3

Número de Origem:

00213072220198270000 388408717119 Chave Processo: 388408717119

Sessão Virtual de 03/05/2022 a 09/05/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL

ADVOGADOS : NILTON VALIM LODI - TO002184

ANDREY DE SOUZA PEREIRA - TO004275

MILENA PIRÁGINE - TO005694

RECORRIDO : ROSIMEIRE ROSA MADUREIRA

ADVOGADOS : JOSÉ HILARIO RODRIGUES - TO000652

CRISTIANIA DA SILVA CARVALHO - TO005091

MAYK HENRIQUE RIBEIRO DOS SANTOS - TO005383

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ROSIMEIRE ROSA MADUREIRA

ADVOGADOS : JOSÉ HILARIO RODRIGUES - TO000652

CRISTIANIA DA SILVA CARVALHO - TO005091

MAYK HENRIQUE RIBEIRO DOS SANTOS - TO005383

AGRAVADO : COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL

ADVOGADOS : NILTON VALIM LODI - TO002184

ANDREY DE SOUZA PEREIRA - TO004275

MILENA PIRÁGINE - TO005694

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 03/05/2022 a 09/05/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 10 de maio de 2022