



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2101806 - MS (2022/0348233-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : JOSE DE RIBAMAR CABRAL DA CRUZ
ADVOGADOS : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789
ROSILENE DA COSTA SILVA - MS019153
AGRAVADO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEVER DE INFORMAÇÃO. ESTIPULANTE. PRECEDENTES. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). NECESSIDADE DE PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. VALIDADE. SÚMULA 83/STJ. DOENÇA OCUPACIONAL. NÃO ENQUADRAMENTO EM ACIDENTE DE TRABALHO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a Segunda Seção deste Tribunal Superior consagrou o entendimento de que, 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 (Tema Repetitivo nº 1.112 do STJ).
2. A jurisprudência desta Corte de Uniformização é assente no sentido de que não se revela abusivo o condicionamento da cobertura por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) à constatação de incapacidade que cause a perda da existência independente do segurado.
3. Além disso, importa consignar que o acórdão estadual também encontra amparo na jurisprudência deste Tribunal, de acordo com a qual “não se mostra razoável adotar a orientação [...] de que os microtraumas sofridos pelo operário por esforços repetitivos no ambiente de trabalho incluem-se no conceito de acidente pessoal definido no contrato de seguro [...] quando houver cláusula contratual excluindo expressamente tal possibilidade e prevendo cobertura específica para invalidez decorrente de doença” (AgInt no AREsp n. 2.071.619/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 12/9/2023).
4. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.
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, em sessão virtual de 20/08/2024 a 26/08/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 26 de agosto de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2101806 - MS (2022/0348233-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : JOSE DE RIBAMAR CABRAL DA CRUZ
ADVOGADOS : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789
ROSILENE DA COSTA SILVA - MS019153
AGRAVADO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEVER DE INFORMAÇÃO. ESTIPULANTE. PRECEDENTES. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). NECESSIDADE DE PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. VALIDADE. SÚMULA 83/STJ. DOENÇA OCUPACIONAL. NÃO ENQUADRAMENTO EM ACIDENTE DE TRABALHO. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Com efeito, a Segunda Seção deste Tribunal Superior consagrou o entendimento de que, 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 (Tema Repetitivo nº 1.112 do STJ).
2. A jurisprudência desta Corte de Uniformização é assente no sentido de que não se revela abusivo o condicionamento da cobertura por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) à constatação de incapacidade que cause a perda da existência independente do segurado.
3. Além disso, importa consignar que o acórdão estadual também encontra amparo na jurisprudência deste Tribunal, de acordo com a qual “não se mostra razoável adotar a orientação [...] de que os microtraumas sofridos pelo operário por esforços repetitivos no ambiente de trabalho incluem-se no conceito de acidente pessoal definido no contrato de seguro [...] quando houver cláusula contratual excluindo expressamente tal possibilidade e prevendo cobertura específica para invalidez decorrente de doença” (AgInt no AREsp n. 2.071.619/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 12/9/2023).
4. O mero não conhecimento ou a improcedência de recurso interno não enseja a automática condenação à multa do art. 1.021, § 4º, do NCPC, devendo ser analisado caso a caso.
5. Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por José de Ribamar Cabral da Cruz contra

decisão desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 501):

RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEVER DE INFORMAÇÃO. ESTIPULANTE. PRECEDENTES. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). NECESSIDADE DE PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. VALIDADE. SÚMULA 83/STJ. DOENÇA OCUPACIONAL. NÃO ENQUADRAMENTO EM ACIDENTE DE TRABALHO. SÚMULA 83/STJ. RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 470-475), o agravante afirma que devem ser afastadas as Súmulas 5, 7 e 83/STJ, por não serem aplicáveis ao caso em análise.

Pleiteia, ao final, o julgamento do recurso pelo Colegiado.

Impugnação às fls. 525-536 (e-STJ), oportunidade em que a parte agravada pede a condenação da parte agravante ao pagamento da multa disciplinada no art. 1.021, § 4º, do CPC.

É o relatório.

VOTO

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

De início, conforme destacado na decisão que julgou o recurso especial interposto pelo ora agravante, a Segunda Seção deste Tribunal Superior consagrou o entendimento de que, 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 (Tema Repetitivo nº 1.112 do STJ).

A propósito:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. DEVER DE INFORMAÇÃO. EXCLUSIVIDADE. ESTIPULANTE. GARANTIA SECURITÁRIA. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INCAPACIDADE PARCIAL DEFINITIVA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE. GRAU DE INVALIDEZ. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. A controvérsia dos autos reside em definir se cabe à seguradora e/ou ao estipulante o dever de prestar informação prévia ao proponente (segurado) a

respeito das cláusulas limitativas e restritivas dos contratos de seguro de vida em grupo.

3. Teses para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: (i) 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, e (ii) não se incluem, no âmbito da matéria afetada, as causas originadas de estipulação imprópria e de falsos estipulantes, visto que as apólices coletivas nessas figuras devem ser consideradas apólices individuais, no que tange ao relacionamento dos segurados com a sociedade seguradora.

4. Recurso especial não provido.

(REsp n. 1.874.788/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 2/3/2023, DJe de 10/3/2023.)

Nessa mesma linha:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. DEVER DE INFORMAÇÃO. EXCLUSIVIDADE. ESTIPULANTE. COBERTURA DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). CARDIOPATIA GRAVE. INCAPACIDADE LABORAL. INVALIDEZ FUNCIONAL. DESCARACTERIZAÇÃO. DEFINIÇÃO PRÓPRIA. VIDA DIÁRIA. ATIVIDADES AUTÔNOMICAS. PRESERVAÇÃO. INDEVIDA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA.

1. A Segunda Seção deste Tribunal Superior consagrou o entendimento de que, 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 (Tema Repetitivo nº 1.112 do STJ).

2. 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 (Tema Repetitivo nº 1.068 do STJ).

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.053.702/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 20/5/2024, DJe de 23/5/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AUSÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. 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 ADEÇÃO DO SEGURADO. DOENÇA OCUPACIONAL QUE NÃO SE COMPRAZ COM IFPD OU IFPA.

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, quando do julgamento do REsp n. 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. Consolidação, posteriormente, da tese no âmbito da Segunda Seção do STJ, pelo Tema 1.112/STJ.

Agravo interno improvido.

(AgInt nos EDcl no REsp n. 1.899.324/PR, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024.)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECUR SO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. SEGURO EM GRUPO. COBERTURA. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE. EXCLUSÃO DE DOENÇAS PROFISSIONAIS. VALIDADE. DEVER DE INFORMAÇÃO. ESTIPULANTE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. NÃO DEMONSTRAÇÃO. DECISÃO MANTIDA.

[...]

5. Conforme tese firmada no julgamento do Tema n. 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" (REsp n. 1.874.811/SC, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 2/3/2023, DJe de 10/3/2023).

[...]

8. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.487.133/SC, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024.)

Outrossim, o Tribunal estadual, para dirimir a lide, assim consignou (e-STJ, fls. 378-381; sem grifos no original):

O autor ajuizou a presente demanda relatando, em síntese, que na vigência do contrato de seguro de vida coletivo firmado entre a sua empregadora e a seguradora ré, desenvolveu doença ocupacional, equiparada a acidente de trabalho, que o incapacita permanentemente para o trabalho habitual.

Assim, pediu a condenação da seguradora requerida ao pagamento da indenização integral do seguro contratado.

(...)

Argumenta que, tendo sua atividade laboral desencadeado a doença que gerou a incapacidade apresentada (acidente de trabalho equiparado, nos termos dos artigos 20 e 21 da Lei n. 8.213/91), é devida a indenização prevista para a hipótese de invalidez permanente por acidente.

Sustenta que a seguradora apelada não comprovou que o autor teve ciência inequívoca das cláusulas contratuais, devendo ser declaradas nulas de pleno direito.

Aduz que as cópias do certificado individual do seguro e das condições gerais da apólice juntados pela seguradora não estão assinadas, o que evidencia que não foram entregues para o segurado, violando o princípio da informação.

(...) observa-se dos autos que o requerente figura como participante de duas apólices de seguro de vida em grupo contratados pela estipulante Top Clube Bradesco Segurança, Educação e Assistência social (Apólices n. 850.688 e 850.689) junto à seguradora requerida, que estabeleciam várias espécies de coberturas, dentre elas, a decorrente de invalidez permanente por acidente e invalidez funcional permanente total por doença (f. 79-99 e 100-120).

Já no laudo pericial de f. 255-262, o médico perito concluiu que o autor é portador de "síndrome do manguito rotador em ambos os ombros, epicondilite lateral cotovelos, tenossinovite em punhos e cervicalgia", cujas lesões estão "ativas, não consolidadas, nexos com o labor exercido por anos, causam impotência funcional de 50% em ambos os membros superiores", apresentando, portanto, incapacidade parcial e permanente para o labor habitual.

Ocorre que, analisando as condições gerais do seguro, denota-se que o contrato previu expressamente a exclusão da cobertura na hipótese de moléstias profissionais e relacionadas a esforços repetitivos (...)

Nesse contexto, denota-se que o contrato de seguro previu expressamente a exclusão da cobertura na hipótese de moléstias profissionais e relacionadas a esforços repetitivos, bem como àquelas reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como invalidez acidentária.

(...)

Contudo, em que pese a apelada mencionar que não teve o prévio conhecimento do contrato, esta ausência não implicou em violação ao dever de informação, justamente porque a apólice não deixou margem quanto aos riscos cobertos e excluídos pelo contrato, tanto que foram redigidos.

Ademais, a empresa estipulante teve prévio conhecimento das cláusulas contratuais, a quem cabia dar ciência ao segurado/apelante, conforme dispõe o item 13.1, alíneas "c" e "e" da cláusula décima terceira do Contrato de Seguro Coletivo de Pessoas (f. 87 e 108-109).

Com efeito, a jurisprudência desta Corte de Uniformização é assente no sentido de que não se revela abusivo o condicionamento da cobertura por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) à constatação de incapacidade que cause a perda da existência independente do segurado.

Confiram-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ.

REEXAME DE FATOS E PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ.

1. Ação de cobrança de indenização securitária.
2. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a interposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.
3. A cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) condiciona-se 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, cobertura essa que não se confunde - também - com a de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença. Súmula 568/STJ.
4. Alterar o decidido no acórdão impugnado, no que se refere à conclusão, por meio de perícia, de que o agravante não apresenta características incapacitantes para atividades da vida diária (e-STJ, fl. 879), da ausência de contratação em relação à hipótese de invalidez laborativa total permanente por doença (e-STJ, fl. 884), bem como da ausência de mácula no dever de informação na situação dos autos, exige o reexame de fatos e provas e a interpretação de cláusulas contratuais, procedimentos que são vedados pelas Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.
5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.485.721/DF, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 15/4/2024, DJe de 17/4/2024.)

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. VALIDADE DA CONDIÇÃO DE PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE DO SEGURADO. TEMA 1.068 DOS RECURSOS REPETITIVOS. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE E TOTAL POR DOENÇA (IFPD). DOENÇA OCUPACIONAL. ACIDENTE DE TRABALHO. NÃO ENQUADRAMENTO. DIVERGÊNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme tese firmada pela Segunda Seção no Tema 1.068 dos Recursos Repetitivos, "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" (REsp 1.845.943/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021).
2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "cláusula que exclui as 'doenças profissionais' do conceito de acidente pessoal é válida, sendo descabido, nessa hipótese, equiparar os microtraumas repetitivos decorrentes da atividade laboral a um acidente pessoal, para fins de cobertura securitária" (AgInt no AREsp 1.782.278/SC, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023).
3. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido está dissonante da jurisprudência assente desta Corte Superior. Recurso especial interposto pela parte ora agravada provido.
4. Agravo interno desprovido.

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. GARANTIA DE INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). DOENÇA PROFISSIONAL. ACIDENTE PESSOAL. DESCARACTERIZAÇÃO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. VALIDADE. DEFINIÇÃO PREVIDENCIÁRIA. INAPLICABILIDADE. NORMAS SETORIAIS. INCIDÊNCIA.

1. 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; Resolução/CNSP nº 117/2004 e art. 2º, I, da Resolução/CNSP nº 439/2022).

2. Por expressa previsão legal e contratual, a cobertura por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) não abrange as doenças, inclusive as classificadas como profissionais, ainda quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, a exemplo daquelas decorrentes ou não de microtraumas de repetição.

3. Na hipótese, a invalidez da autora (doença ocupacional) não se enquadra na definição securitária de invalidez por acidente (IPA), por expressa exclusão da avença, e que não se confunde ainda com a invalidez previdenciária.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.115.570/MS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/5/2024, DJe de 29/5/2024.)

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. VALIDADE DA CONDIÇÃO DE PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE DO SEGURADO. TEMA 1.068 DOS RECURSOS REPETITIVOS. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE E TOTAL POR DOENÇA (IFPD). DOENÇA OCUPACIONAL. ACIDENTE DE TRABALHO. NÃO ENQUADRAMENTO. DIVERGÊNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme tese firmada pela Segunda Seção no Tema 1.068 dos Recursos Repetitivos, "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" (REsp 1.845.943/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021).

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "cláusula que exclui as 'doenças profissionais' do conceito de acidente pessoal é válida, sendo descabido, nessa hipótese, equiparar os microtraumas repetitivos decorrentes da atividade laboral a um acidente pessoal, para fins de cobertura securitária" (AgInt no AREsp 1.782.278/SC, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023).

3. Na hipótese, o entendimento adotado no acórdão recorrido está

dissonante da jurisprudência assente desta Corte Superior. Recurso especial interposto pela parte ora agravada provido.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.130.120/MS, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 7/6/2024.)

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 AUTÔNOMICAS DA VIDA DIÁRIA. DECLARAÇÃO MÉDICA. NECESSIDADE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA.

[...]

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 n. 1.845.943/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021)

Dessa forma, por estar o aresto estadual em consonância ao entendimento desta Casa, de rigor a aplicação do enunciado n. 83 da Súmula do STJ nesse ponto.

Além disso, importa consignar que o acórdão estadual também encontra amparo na jurisprudência deste Tribunal, de acordo com a qual “não se mostra razoável adotar a orientação [...] de que os microtraumas sofridos pelo operário por esforços repetitivos no ambiente de trabalho incluem-se no conceito de acidente pessoal definido no contrato de seguro [...] quando houver cláusula contratual excluindo expressamente tal possibilidade e prevendo cobertura específica para invalidez decorrente de doença” (AgInt no AREsp n. 2.071.619/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 12/9/2023).

Nesse mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. GARANTIA DE INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). DOENÇA PROFISSIONAL. ACIDENTE PESSOAL. DESCARACTERIZAÇÃO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. VALIDADE. DEFINIÇÃO PREVIDENCIÁRIA. INAPLICABILIDADE. NORMAS SETORIAIS. INCIDÊNCIA.

1. 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; Resolução/CNSP nº 117/2004 e art. 2º, I, da Resolução/CNSP nº 439/2022).

2. Por expressa previsão legal e contratual, a cobertura por Invalidez

Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) não abrange as doenças, inclusive as classificadas como profissionais, ainda quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, a exemplo daquelas decorrentes ou não de microtraumas de repetição.

3. Na hipótese, a invalidez da autora (doença ocupacional) não se enquadra na definição securitária de invalidez por acidente (IPA), por expressa exclusão da avença, e que não se confunde ainda com a invalidez previdenciária.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 2.115.570/MS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/5/2024, DJe de 29/5/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. SEGURO. APÓLICE COLETIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO. INCUMBÊNCIA DA ESTIPULANTE. TEMA N. 1.112/STJ. SEGURADO ACOMETIDO DE MIALGIA DE ORIGEM OCUPACIONAL. CLÁUSULA DE INVALIDEZ POR ACIDENTE (IPA). EXCLUSÃO DE DOENÇAS PROFISSIONAIS. ABUSIVIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. PRECEDENTES.

1. A Segunda Seção do STJ consagrou o entendimento de que o dever de prestar informação prévia ao segurado a respeito das cláusulas limitativas/restritivas nos contratos de seguro de vida em grupo é do estipulante (Tema n. 1.112/STJ).

2. A jurisprudência desta Corte Superior se firmou no sentido da validade das cláusulas securitárias que excluem de cobertura para Invalidez Permanente por Acidente (IPA) as doenças profissionais.

Agravo interno improvido.

(AgInt no REsp n. 1.919.560/SC, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEVER DE INFORMAÇÃO. RESPONSABILIDADE DA ESTIPULANTE. DOENÇA OCUPACIONAL. EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE DE TRABALHO. POSSIBILIDADE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

[...]

2. Embora a jurisprudência do STJ entenda que "os microtraumas sofridos pelo operário, quando exposto a esforços repetitivos no ambiente de trabalho, incluem-se no conceito de acidente pessoal definido no contrato de seguro" (AgInt no AREsp 1.565.950/MS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 20/04/2020, DJe de 24/04/2020), não se mostra razoável adotar tal interpretação quando existentes cláusulas contratuais excluindo expressamente essa possibilidade e prevendo cobertura específica para invalidez decorrente de doença.

3. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, dar provimento ao recurso especial. (AgInt no REsp n. 1.887.133/SC, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/12/2021, DJe de 17/12/2021)

Portanto, incide, novamente, o disposto no verbete sumular n. 83/STJ.

Além disso, verifica-se que rever o entendimento do acórdão recorrido não prescindiria do reexame do acervo fático-probatório dos autos e das cláusulas do contrato de seguro firmado, conduta vedada pelas Súmulas 5 e 7/STJ.

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

Relativamente ao pleito da parte agravada para aplicação de multa, esta Corte Superior tem entendido que o mero não conhecimento ou a improcedência do agravo interno não enseja a necessária imposição da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, sendo imperioso para tal que seja nítido o descabimento do recurso.

Ilustrativamente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RESOLUÇÃO CONTRATUAL CUMULADA COM RESTITUIÇÃO DE VALORES CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. MULTA. NÃO CABIMENTO. ART. 85, § 11, DO CPC/2015. HONORÁRIOS. MAJORAÇÃO. INVIABILIDADE.

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 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.
3. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça decidiu que a aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é automática, pois não se trata de mera decorrência lógica da rejeição do agravo interno.
4. Não é possível majorar os honorários na hipótese de interposição de recurso no mesmo grau de jurisdição (art. 85, § 11, do CPC/2015).
5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1728999/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/08/2021, DJe 03/09/2021)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes cientificadas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.101.806 / MS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0348233-0

Número de Origem:

08404692320158120001 0840469232015812000150000 0840469232015812000150001
8404692320158120001 840469232015812000150000 840469232015812000150001

Sessão Virtual de 20/08/2024 a 26/08/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : JOSE DE RIBAMAR CABRAL DA CRUZ
ADVOGADOS : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789
ROSILENE DA COSTA SILVA - MS019153
RECORRIDO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : JOSE DE RIBAMAR CABRAL DA CRUZ
ADVOGADOS : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789
ROSILENE DA COSTA SILVA - MS019153
AGRAVADO : BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORRÊA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/08/2024 a 26/08/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 26 de agosto de 2024