



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2130440 - MS(2024/0090424-1)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS
ADVOGADO : ANDRE LUIZ DO RÊGO MONTEIRO TAVARES PEREIRA - RJ109367
RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADO : ANDRE LUIZ DO RÊGO MONTEIRO TAVARES PEREIRA - SP344647
RECORRIDO : LUIS NABUCODONOSOR KETTENHUBER
ADVOGADO : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
INTERES. : ALLIANZ SEGUROS S/A
INTERES. : BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

EMENTA

RECURSO DE BRASILSEG: PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE (IPA). DOENÇA OCUPACIONAL. NÃO EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE PESSOAL. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA DAS COBERTURAS. ARTS. 757, 760 E 884 DO CC. TEMA 1.112/STJ (DEVER DE INFORMAÇÃO DO ESTIPULANTE). PROPORCIONALIDADE. LAUDO PERICIAL INDICA DOENÇA DEGENERATIVA E INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. DISSÍDIO PREJUDICADO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO.

1. Recurso especial contra acórdão que, em ação de cobrança de seguro em grupo, condenou ao pagamento proporcional da cobertura IPA ao equiparar doença ocupacional a acidente de trabalho, aplicando a Tabela SUSEP.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) doença ocupacional pode ser equiparada a acidente pessoal em seguro de pessoas; (ii) a interpretação das coberturas deve ser estrita, respeitando riscos predeterminados e limites da apólice (arts. 757 e 760 do CC); (iii) eventual indenização deve observar a proporcionalidade e evitar enriquecimento sem causa (art. 884 do CC); (iv) há dissídio jurisprudencial.

3. Doença ocupacional não se enquadra em acidente pessoal no

seguro de pessoas. A cobertura contratada é delimitada por riscos predeterminados e deve ser interpretada restritivamente, vedada a ampliação para eventos não previstos na apólice. A distinção entre doença e acidente, inclusive na regulação SUSEP, impõe manter a separação de coberturas.

4. Laudo pericial que atesta invalidez parcial incompleta de origem degenerativa afasta a hipótese de acidente pessoal e a IFPD, impondo, por consequência, a improcedência do pedido de IPA e a preservação do equilíbrio atuarial e do sinalagma contratual.

5. A solução de mérito pela alínea a torna desnecessária a análise do dissídio.

6. Recurso especial conhecido e provido para afastar a equiparação e restabelecer a sentença de improcedência.

RECURSO DE MAPFRE: PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE (IPA). DOENÇA OCUPACIONAL. NÃO EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE PESSOAL. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA. ARTS. 757, 760 E 884 DO CC. TEMA 1.112/STJ (INFORMAÇÃO PELO ESTIPULANTE). PROPORCIONALIDADE. LAUDO PERICIAL CONCLUI POR LESÃO DEGENERATIVA SEM ACIDENTE. DISSÍDIO PREJUDICADO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO.

1. Recurso especial contra acórdão que reconheceu concausa laboral e equiparou doença ocupacional a acidente de trabalho para acionar a cobertura IPA, determinando pagamento proporcional conforme Tabela SUSEP.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) a doença ocupacional pode ser tratada como acidente pessoal em seguro de pessoas; (ii) a leitura das coberturas é estrita, em atenção aos riscos predeterminados e aos limites da apólice (arts. 757 e 760 do CC); (iii) a indenização deve observar a proporcionalidade e evitar enriquecimento sem causa (art. 884 do CC); (iv) subsiste o dissídio jurisprudencial.

3. As coberturas do seguro de pessoas são de interpretação restritiva. Doença ocupacional não se equipara a acidente pessoal e não autoriza o acionamento da IPA quando o contrato separa riscos e delimita coberturas, sob pena de desequilíbrio atuarial e violação da base do negócio.

4. A perícia judicial apontou invalidez parcial incompleta de natureza degenerativa, sem evento traumático, não configurando acidente pessoal. Afasta-se a tutela de IPA e a pretensão de IFPD, por inexistência de perda da existência independente, impondo a

improcedência.

5. A solução pela alínea a supera a necessidade de apreciar a divergência jurisprudencial.

6. Recurso especial conhecido e provido para afastar a equiparação e restabelecer a sentença de improcedência.

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 07/04/2026 a 13/04/2026, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 14 de abril de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2130440 - MS(2024/0090424-1)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS
ADVOGADO : ANDRE LUIZ DO RÊGO MONTEIRO TAVARES PEREIRA - RJ109367
RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADO : ANDRE LUIZ DO RÊGO MONTEIRO TAVARES PEREIRA - SP344647
RECORRIDO : LUIS NABUCODONOSOR KETTENHUBER
ADVOGADO : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
INTERES. : ALLIANZ SEGUROS S/A
INTERES. : BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

EMENTA

RECURSO DE BRASILSEG: PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE (IPA). DOENÇA OCUPACIONAL. NÃO EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE PESSOAL. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA DAS COBERTURAS. ARTS. 757, 760 E 884 DO CC. TEMA 1.112/STJ (DEVER DE INFORMAÇÃO DO ESTIPULANTE). PROPORCIONALIDADE. LAUDO PERICIAL INDICA DOENÇA DEGENERATIVA E INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. DISSÍDIO PREJUDICADO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO.

1. Recurso especial contra acórdão que, em ação de cobrança de seguro em grupo, condenou ao pagamento proporcional da cobertura IPA ao equiparar doença ocupacional a acidente de trabalho, aplicando a Tabela SUSEP.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) doença ocupacional pode ser equiparada a acidente pessoal em seguro de pessoas; (ii) a interpretação das coberturas deve ser estrita, respeitando riscos predeterminados e limites da apólice (arts. 757 e 760 do CC); (iii) eventual indenização deve observar a proporcionalidade e evitar enriquecimento sem causa (art. 884 do CC); (iv) há dissídio jurisprudencial.

3. Doença ocupacional não se enquadra em acidente pessoal no

seguro de pessoas. A cobertura contratada é delimitada por riscos predeterminados e deve ser interpretada restritivamente, vedada a ampliação para eventos não previstos na apólice. A distinção entre doença e acidente, inclusive na regulação SUSEP, impõe manter a separação de coberturas.

4. Laudo pericial que atesta invalidez parcial incompleta de origem degenerativa afasta a hipótese de acidente pessoal e a IFPD, impondo, por consequência, a improcedência do pedido de IPA e a preservação do equilíbrio atuarial e do sinalagma contratual.

5. A solução de mérito pela alínea a torna desnecessária a análise do dissídio.

6. Recurso especial conhecido e provido para afastar a equiparação e restabelecer a sentença de improcedência.

RECURSO DE MAPFRE: PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE (IPA). DOENÇA OCUPACIONAL. NÃO EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE PESSOAL. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA. ARTS. 757, 760 E 884 DO CC. TEMA 1.112/STJ (INFORMAÇÃO PELO ESTIPULANTE). PROPORCIONALIDADE. LAUDO PERICIAL CONCLUI POR LESÃO DEGENERATIVA SEM ACIDENTE. DISSÍDIO PREJUDICADO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PROVIDO.

1. Recurso especial contra acórdão que reconheceu concausa laboral e equiparou doença ocupacional a acidente de trabalho para acionar a cobertura IPA, determinando pagamento proporcional conforme Tabela SUSEP.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) a doença ocupacional pode ser tratada como acidente pessoal em seguro de pessoas; (ii) a leitura das coberturas é estrita, em atenção aos riscos predeterminados e aos limites da apólice (arts. 757 e 760 do CC); (iii) a indenização deve observar a proporcionalidade e evitar enriquecimento sem causa (art. 884 do CC); (iv) subsiste o dissídio jurisprudencial.

3. As coberturas do seguro de pessoas são de interpretação restritiva. Doença ocupacional não se equipara a acidente pessoal e não autoriza o acionamento da IPA quando o contrato separa riscos e delimita coberturas, sob pena de desequilíbrio atuarial e violação da base do negócio.

4. A perícia judicial apontou invalidez parcial incompleta de natureza degenerativa, sem evento traumático, não configurando acidente pessoal. Afasta-se a tutela de IPA e a pretensão de IFPD, por inexistência de perda da existência independente, impondo a

improcedência.

5. A solução pela alínea a supera a necessidade de apreciar a divergência jurisprudencial.

6. Recurso especial conhecido e provido para afastar a equiparação e restabelecer a sentença de improcedência.

RELATÓRIO

Trata-se de recursos especiais interpostos por BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS S.A. (BRASILSEG) e por MAPFRE VIDA S.A. (MAPFRE) contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso do Sul, assim ementado:

EMENTA – APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO EM GRUPO – INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE – DOENÇA OCUPACIONAL – EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE DE TRABALHO – APLICAÇÃO DA TABELA SUSEP – TEMA 1.112, DO STJ – RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. Se a atividade profissional agiu como concausa às lesões, deve ser equiparada à cobertura de indenização por acidente, sob pena de desvirtuar a própria essência do contrato, que visa garantir a saúde do trabalhador em decorrência de lesões oriundas da atividade profissional que desempenha. Conforme definido pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento dos Resp. 1.874.811/SC e n. 1.874.788/SC (Tema 1.112) 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 (estipulação própria), a obrigação de prestar informações prévias aos potenciais segurados a respeito das condições contratuais quando da formalização da adesão, incluídas as cláusulas limitativas e restritivas de direito previstas na apólice mestre. Deste modo, uma vez demonstrada a invalidez parcial do Requerente, deve ser feito o pagamento proporcional da indenização por acidente, aplicando-se a Tabela SUSEP, nos moldes estabelecidos no contrato. Recurso conhecido e parcialmente provido.

Os embargos de declaração foram assim julgados, com acolhimentos parciais sem efeitos infringentes e rejeições:

EMENTA — EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL — RECURSOS INTERPOSTOS PELAS REQUERIDAS (SEGURADORAS) — AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO EM GRUPO — ALEGAÇÃO DE VÍCIOS — EQUIPARAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO À ACIDENTE PESSOAL — REDISCUSSÃO DO MÉRITO — LIMITES DAS RESPONSABILIDADES — COSSEGURO — EMBARGOS DE DECLARAÇÃO OPOSTOS POR MAPFRE VIDA S/A E BRADESCO

VIDA E PREVIDÊNCIA S/A REJEITADOS — EMBARGOS DE DECLARAÇÃO OPOSTOS POR BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS ACOLHIDOS EM PARTE, SEM EFEITOS INFRINGENTES. Os embargos de declaração são cabíveis contra qualquer decisão judicial para sanar obscuridade ou eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento e corrigir erro material. A questão referente à equiparação do acidente de trabalho pessoal foi expressamente analisada, daí por que as insurgências, neste ponto, visam apenas à rediscussão do mérito. Ressalva-se apenas o fato de que, em se tratando de cosseguro, a responsabilidade das Requeridas deve observar os respectivos percentuais descritos no contrato. Para fins de prequestionamento, a oposição de embargos pressupõe a existência de algum dos vícios do art. 1.022 do CPC, sendo desnecessário que o julgador se manifeste sobre todos os dispositivos legais apontados pelas partes como violados, como ocorreu na espécie. Embargos de Declaração opostos por Mapfre Vida S/A e Bradesco Vida e Previdência S/A rejeitados. Embargos de Declaração opostos por Brasilseg Companhia de Seguros parcialmente acolhidos, sem efeitos infringentes.

EMENTA — EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL — RECURSO INTERPOSTO PELA REQUERENTE — AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO EM GRUPO — ALEGAÇÃO DE OMISSÃO — REJEITADA — LESÃO MENCIONADA NO LAUDO QUE NÃO CONSTOU DA INICIAL — INDENIZAÇÃO CALCULADA DE ACORDO COM A CAUSA DE PEDIR E PEDIDO — HONORÁRIOS ADVOGATÍCIOS — SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA AFASTADA — EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PARCIALMENTE ACOLHIDOS. Não há falar em omissão referente ao cálculo da indenização, que foi apurada a partir das lesões descritas à inicial. O pagamento do seguro em valor inferior ao pleiteado na inicial não enseja sucumbência recíproca, pois o pedido imediato (providência jurisdicional postulada — condenação ao pagamento da indenização) foi acolhido, de modo que o mediato (bem da vida — valor pleiteado) não pode ser levado em consideração para fixação da sucumbência. Embargos de Declaração parcialmente acolhidos para atribuir às Requeridas a responsabilidade integral pelo pagamento dos ônus sucumbenciais.

Nas razões dos apelos nobres, interpostos com fundamento nas alíneas a e c do art. 105, III, da CF, BRASILSEG e MAPFRE sustentam, em núcleo comum, **(1)** a impossibilidade de equiparar doença ocupacional ao conceito de acidente pessoal e a interpretação restritiva das coberturas do seguro de pessoas; **(2)** violação dos arts. 757 e 760 do CC e do art. 884 do CC (proporcionalidade da indenização, vedação ao enriquecimento sem causa); **(3)** dissídio jurisprudencial.

Houve contrarrazões por LUIS NABUCODONOSOR KETTENHUBER (LUIS) , alegando óbices das Súmulas 5 e 7/STJ, defendendo a manutenção do acórdão e a

inviabilidade de reexame de fatos e cláusulas, com correção da equiparação adotada e direito à indenização proporcional por invalidez por acidente por equiparação.

Os apelos nobres de BRASILSEG e MAPFRE foram admitidos pela decisão do Tribunal estadual, com juízo positivo de admissibilidade e destaque à plausibilidade de ofensa ao art. 757 do CC e à tese da interpretação restritiva das coberturas e da não equiparação da doença ocupacional ao acidente pessoal.

É o relatório.

VOTO

Das irresignações de BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS S.A. e de MAPFRE VIDA S.A.

No caso, a ação discute seguro de vida em grupo contratado pela Fundação Habitacional do Exército (FHE). O autor buscou indenização por Invalidez Permanente por Acidente (IPA) e, subsidiariamente, por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD). A perícia apontou doença osteodegenerativa com invalidez parcial incompleta e ausência de invalidez funcional total por doença. A sentença foi de improcedência. Em apelação, por maioria, o Tribunal condenou ao pagamento proporcional da cobertura por acidente, equiparando a doença ocupacional a acidente de trabalho e aplicando a Tabela SUSEP, com liquidação do valor.

Em embargos, o Colegiado esclareceu os limites de responsabilidade em cosseguro, afastou a sucumbência recíproca e manteve a equiparação, sem efeitos modificativos do mérito.

O objetivo recursal de BRASILSEG e MAPFRE é afastar a equiparação da doença ocupacional a acidente pessoal no seguro de pessoas, restabelecendo a improcedência; subsidiariamente, assegurar que eventual indenização observe estritamente a proporcionalidade da Tabela SUSEP e as condições da apólice, com vedação ao pagamento integral em hipóteses de invalidez parcial, sob leitura restritiva das coberturas e prevenção de enriquecimento sem causa.

BRASILSEG e MAPFRE alegaram que a decisão estadual equiparou indevidamente doença ocupacional a acidente pessoal para fins de cobertura IPA e que, em seguro de pessoas, a interpretação é restritiva, sobretudo diante de cláusulas excludentes. Sustentaram, ainda, que a condenação violou os arts. 757 e 760 do CC (riscos predeterminados e limites da apólice) e o art. 884 do CC (proporcionalidade e vedação ao enriquecimento), além de haver dissídio jurisprudencial em casos análogos.

E, de fato, razão lhes assiste.

(1) e (2) Da vedação de equiparar doença ocupacional a acidente pessoal e da interpretação restritiva; dos riscos predeterminados e da proporcionalidade (arts. 757, 760 e 884 do CC)

Sobre o tema, o Tribunal estadual consignou que a doença ocupacional deve ser equiparada a acidente pessoal para fins de cobertura securitária, aplicando-se a Tabela SUSEP, por entender que a atividade profissional agiu como concausa às lesões e que não houve prova de ciência inequívoca do segurado quanto às exclusões contratuais.

Todavia, a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que, em contratos de seguro de pessoas, as coberturas devem ser interpretadas de forma restritiva, não sendo possível equiparar doença ocupacional, como Lesões por Esforços Repetitivos (LER/DORT), ao conceito de acidente pessoal para fins de acionamento da garantia de Invalidez Permanente por Acidente (IPA), sobretudo quando há cláusula de exclusão expressa.

O contrato de seguro garante a cobertura de riscos predeterminados, e a apólice delimita esses riscos, conforme o art. 757 e 760 do Código Civil, vigentes ao tempo da contratação. A ampliação da cobertura para alcançar eventos não previstos, como doenças profissionais na garantia de acidente, desequilibra a base atuarial do contrato e viola o sinalagma contratual.

Nesse sentido, a própria legislação securitária, por meio de circulares da SUSEP, distingue claramente os conceitos de acidente pessoal e doença, tratando-os como riscos distintos, com coberturas e precificações próprias.

A jurisprudência das Turmas de Direito Privado e da Segunda Seção do STJ é unânime ao validar as cláusulas que excluem doenças profissionais da cobertura de acidente pessoal.

A seguir, transcrevem-se ementas de julgados recentes que corroboram a tese das recorrentes:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NO RECURSO ESPECIAL. MICROTRAUMAS. EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE DE TRABALHO. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA. CLÁUSULA EXCLUDENTE DE EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE DE TRABALHO. VALIDADE. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 168/STJ. 1. O acórdão embargado adotou jurisprudência consolidada na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que, "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). Precedentes: AgInt no AREsp n. 2.417.554/SC, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 26/6/2024; AgInt no AREsp n. 2.073.113/SC, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024. Incide, na espécie, a Súmula n. 168 do STJ: "Não cabem embargos de divergência, quando a jurisprudência do Tribunal se firmou no mesmo sentido do acórdão embargado". Agravo interno improvido.

(AgInt nos EDcl nos EREsp 1.851.687/SC, Relator Ministro HUMBERTO MARTINS, Julgamento: 3/9/2024, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 5/9/2024)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. IMPOSSIBILIDADE DE EQUIPARAÇÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL COM ACIDENTE DE TRABALHO. PRECEDENTES. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. INVALIDEZ FUNCIONAL TOTAL POR DOENÇA NÃO COMPROVADA. PERÍCIA JUDICIAL. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, nos contratos de seguro de vida em grupo, diante da necessidade de interpretação restritiva das cláusulas do seguro, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho, para recebimento de indenização securitária, notadamente quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral** (AgInt no AREsp n. 1.903.050/DF, Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 15/5/2023, DJe de 22/5/2023). 2. A alteração das conclusões adotadas pela Corte de origem demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos e a análise das cláusulas contratuais pactuadas entre as partes, providência vedada em recurso especial, conforme o óbice previsto nos enunciados sumulares n. 5 e 7 deste Tribunal Superior. 3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 2.646.012/MS, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Julgamento: 14/10/2024, TERCEIRA TURMA, DJe 16/10/2024)

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. (AgInt no REsp 2.101.806/MS, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Julgamento: 26/8/2024, TERCEIRA TURMA, DJe 28/8/2024) .*

*AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ESTIPULANTE. REPRESENTANTE DOS SEGURADOS. RESPONSABILIDADE DE PRESTAR INFORMAÇÕES AOS ADERENTES. INVALIDEZ PARCIAL. DOENÇA OCUPACIONAL. RISCO EXCLUÍDO NA APÓLICE COLETIVA. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. SÚMULA 83/STJ. 1. **Havendo cláusula expressa afastando a cobertura de invalidez parcial por doença laboral, a ampliação da cobertura para abranger o risco excluído, e, portanto, não considerado no cálculo atuarial do prêmio, desequilibraria o sinalagma do contrato de seguro.** 2. **Agravo interno a que se nega provimento.** (AgInt no REsp 2.086.886/MS, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Julgamento: 4/3/2024, QUARTA TURMA, DJe 7/3/2024)*

Portanto, a doença ocupacional/LER-DORT não pode ser equiparada com acidente pessoal (seguro de pessoas), pois a cobertura deve ser aplicada de modo restritivo e proporcional, respeitando riscos predeterminados e limites da apólice (arts. 757 e 760 do CC), vedado o enriquecimento sem causa (art. 884 do CC).

No caso concreto, o laudo pericial foi claro ao concluir pela existência de “invalidez permanente parcial incompleta pelo prejuízo funcional moderado de ambos os joelhos”, de natureza degenerativa, sem nexo com evento traumático (acidente pessoal) (e-STJ, fls. 1.121/1.122; 1.202/1.203).

À luz dos fatos fixados (lesão degenerativa, ausência de acidente pessoal e invalidez funcional total), a reavaliação jurídica para afirmar a vedação de equiparação e a exigência de proporcionalidade e riscos predeterminados é possível, sem transgredir a Súmula 7/STJ.

Assim, porque os fundamentos adotados pelo acórdão recorrido estão em dissonância com o entendimento firmado nesta Corte, deve ser ele reformado.

(3) Do dissídio jurisprudencial

Quanto ao dissídio jurisprudencial articulado, a solução de mérito adotada pela alínea *a* esvazia a necessidade de apreciação da divergência, pois a tese foi resolvida pelo direito federal aplicável (REsp n. 2.191.738/SP, relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 27/3/2025).

Nessas condições, **CONHEÇO** dos recursos especiais interpostos por BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS S.A. e MAPFRE VIDA S.A. e **DOU-LHES PROVIMENTO** para afastar a equiparação da doença ocupacional ao conceito de acidente pessoal, em contrato de seguro de pessoas coletivo, diante da interpretação restritiva das coberturas e observância aos riscos predeterminados, e, por consequência, restabeleço a sentença de improcedência, inclusive em relação ao ônus de sucumbência.

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra este acórdão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação nos termos do art. 1.026, § 2º, do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.130.440 / MS

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0090424-1

Número de Origem:

08001989320208120001 0800198932020812000150004 0800198932020812000150005
080019893202081200015000508001989320208120001 8001989320208120001
800198932020812000150004 800198932020812000150005
80019893202081200015000508001989320208120001

Sessão Virtual de 07/04/2026 a 13/04/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS

ADVOGADO : ANDRE LUIZ DO RÊGO MONTEIRO TAVARES PEREIRA -
RJ109367

RECORRENTE : MAPFRE VIDA S/A

ADVOGADO : ANDRE LUIZ DO RÊGO MONTEIRO TAVARES PEREIRA -
SP344647

RECORRIDO : LUIS NABUCODONOSOR KETTENHUBER

ADVOGADO : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979

INTERES. : ALLIANZ SEGUROS S/A

INTERES. : BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S.A.

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 07/04/2026 a 13/04/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 13 de abril de 2026