



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2163102 - MS(2024/0298313-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : UNIMED SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766
RECORRIDO : EVERTON URBANO LESCANO
ADVOGADOS : GESER STROPPA MOREIRA - MS015234
ROBSON GODOY RIBEIRO - MS016560
MARCELO MARQUES MIRANDA - MS022222
ANA PAULA ZOGBI DE SOUZA - MS022650
THAYANA SANTINI PRUDENTE DE MELO - MS024033
AGRAVANTE : EVERTON URBANO LESCANO
ADVOGADOS : GESER STROPPA MOREIRA - MS015234
ROBSON GODOY RIBEIRO - MS016560
MARCELO MARQUES MIRANDA - MS022222
ANA PAULA ZOGBI DE SOUZA - MS022650
THAYANA SANTINI PRUDENTE DE MELO - MS024033
AGRAVADO : UNIMED SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766
INTERES. : SEARA ALIMENTOS LTDA

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AÇÃO DE COBRANÇA. RECURSOS ESPECIAIS INTERPOSTOS POR AMBAS AS PARTES. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INADMISSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA Nº 182/STJ. RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE. DOENÇA OCUPACIONAL. LER/DORT. COBERTURA SECURITÁRIA. IMPOSSIBILIDADE. CLÁUSULA EXPRESSA DE EXCLUSÃO. VALIDADE. DOENÇA PROFISSIONAL. NÃO EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE PESSOAL PARA FINS SECURITÁRIOS. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DO STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER O RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

SUBEMENTA. RECURSO DE EVERTON URBANO LESCANO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.

1. A inviabilidade do agravo em recurso especial decorre da ausência de impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade proferida na origem, atraindo o óbice da Súmula nº 182/STJ.

2. Ademais, a pretensão de reclassificar o contrato de seguro de vida em grupo de estipulação própria para imprópria, com o fim de afastar o Tema Repetitivo nº 1.112/STJ, demanda interpretação de cláusulas contratuais e reexame fático-probatório, providências vedadas em sede de recurso especial pelas Súmulas 5 e 7 desta Corte.
3. Agravo em recurso especial conhecido para não conhecer do recurso especial.

SUBEMENTA. RECURSO DE UNIMED SEGURADORA S.A. RECURSO ESPECIAL.

1. Não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem enfrenta, de forma clara e fundamentada, as questões essenciais ao julgamento da lide, ainda que o resultado seja contrário aos interesses do recorrente.
2. Os contratos de seguro, com fundamento nos arts. 757 e 760 do Código Civil, vinculam as partes aos riscos predeterminados e às exclusões expressamente pactuadas, sendo vedado ao Poder Judiciário ampliar a cobertura para hipóteses não previstas na apólice.
3. Havendo cláusula contratual expressa e válida que exclui doenças, inclusive profissionais e ocupacionais, do conceito de acidente pessoal, é inviável a equiparação para fins de pagamento da indenização pela cobertura de Invalidez Permanente por Acidente, consoante jurisprudência pacífica do STJ.
4. Recurso especial provido para julgar improcedente a demanda.

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 28/04/2026 a 04/05/2026, 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, 04 de maio de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2163102 - MS(2024/0298313-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
RECORRENTE : UNIMED SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766
RECORRIDO : EVERTON URBANO LESCOANO
ADVOGADOS : GESER STROPPA MOREIRA - MS015234
ROBSON GODOY RIBEIRO - MS016560
MARCELO MARQUES MIRANDA - MS022222
ANA PAULA ZOGBI DE SOUZA - MS022650
THAYANA SANTINI PRUDENTE DE MELO - MS024033
AGRAVANTE : EVERTON URBANO LESCOANO
ADVOGADOS : GESER STROPPA MOREIRA - MS015234
ROBSON GODOY RIBEIRO - MS016560
MARCELO MARQUES MIRANDA - MS022222
ANA PAULA ZOGBI DE SOUZA - MS022650
THAYANA SANTINI PRUDENTE DE MELO - MS024033
AGRAVADO : UNIMED SEGURADORA S/A
ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871
GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766
INTERES. : SEARA ALIMENTOS LTDA

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AÇÃO DE COBRANÇA. RECURSOS ESPECIAIS INTERPOSTOS POR AMBAS AS PARTES. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INADMISSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA Nº 182/STJ. RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CONFIGURAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE. DOENÇA OCUPACIONAL. LER/DORT. COBERTURA SECURITÁRIA. IMPOSSIBILIDADE. CLÁUSULA EXPRESSA DE EXCLUSÃO. VALIDADE. DOENÇA PROFISSIONAL. NÃO EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE PESSOAL

PARA FINS SECURITÁRIOS. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DO STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER O RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

SUBEMENTA. RECURSO DE EVERTON URBANO LESCANO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.

1. A inviabilidade do agravo em recurso especial decorre da ausência de impugnação específica dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade proferida na origem, atraindo o óbice da Súmula nº 182/STJ .
2. Ademais, a pretensão de reclassificar o contrato de seguro de vida em grupo de estipulação própria para imprópria, com o fim de afastar o Tema Repetitivo nº 1.112/STJ, demanda interpretação de cláusulas contratuais e reexame fático-probatório, providências vedadas em sede de recurso especial pelas Súmulas 5 e 7 desta Corte.
3. Agravo em recurso especial conhecido para não conhecer do recurso especial.

SUBEMENTA. RECURSO DE UNIMED SEGURADORA S.A. RECURSO ESPECIAL.

1. Não há ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem enfrenta, de forma clara e fundamentada, as questões essenciais ao julgamento da lide, ainda que o resultado seja contrário aos interesses do recorrente.
2. Os contratos de seguro, com fundamento nos arts. 757 e 760 do Código Civil, vinculam as partes aos riscos predeterminados e às exclusões expressamente pactuadas, sendo vedado ao Poder Judiciário ampliar a cobertura para hipóteses não previstas na apólice.
3. Havendo cláusula contratual expressa e válida que exclui doenças, inclusive profissionais e ocupacionais, do conceito de acidente pessoal, é inviável a equiparação para fins de pagamento da indenização pela cobertura de Invalidez Permanente por Acidente, consoante jurisprudência pacífica do STJ.
4. Recurso especial provido para julgar improcedente a demanda.

RELATÓRIO

Trata-se de recursos interpostos por EVERTON URBANO LESCANO (EVERTON) e por UNIMED SEGURADORA S.A. (UNIMED) contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul.

UNIMED interpôs recurso especial, com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, alegando violação dos arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, parágrafo

único, I, do CPC, por negativa de prestação jurisdicional; e dos arts. 757, 760 e 884 do Código Civil, além de dissídio jurisprudencial. Sustentou, em síntese, a impossibilidade de equiparação de doença ocupacional a acidente pessoal para fins securitários, diante da exclusão expressa na apólice, e, subsidiariamente, o erro no cálculo da indenização proporcional (e-STJ, fls. 524 a 550).

O recurso especial da UNIMED foi admitido na origem (e-STJ, fls. 601 a 609).

EVERTON, por sua vez, também interpôs recurso especial, com base na alínea *a* do permissivo constitucional, defendendo a inaplicabilidade do Tema Repetitivo n.º 1.112/STJ ao caso, por se tratar de estipulação imprópria, na qual o dever de informação seria da seguradora, pugnando pelo restabelecimento da condenação ao valor integral da indenização (e-STJ, fls. 611 a 630).

A Vice-Presidência do TJMS inadmitiu o recurso de EVERTON, por deficiência de fundamentação, com base na Súmula n.º 284/STF (e-STJ, fls. 664 a 670).

Contra essa decisão, EVERTON manejou o presente agravo em recurso especial, reiterando suas razões (e-STJ, fls. 672 a 690).

Foram apresentadas contrarrazões por ambas as partes (e-STJ, fls. 580 a 599 e 636 a 662). A UNIMED apresentou contraminuta ao agravo de EVERTON (e-STJ, fls. 694 a 718).

É o relatório.

VOTO

O agravo em recurso especial interposto por EVERTON não comporta conhecimento e o recurso especial de UNIMED merece provimento.

(1) Do agravo em recurso especial de EVERTON URBANO LESCANO

O agravo em recurso especial interposto por EVERTON não ultrapassa o juízo de admissibilidade.

A decisão da Vice-Presidência do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul, que inadmitiu o recurso especial de EVERTON, fundamentou-se na ausência de indicação do dispositivo de lei federal violado, atraindo o óbice da Súmula n.º 284 do Supremo Tribunal Federal (e-STJ, fls. 664 a 670).

Nas razões do seu agravo, EVERTON não impugnou especificamente esse fundamento, limitando-se a reiterar os argumentos de mérito de seu recurso especial sobre a suposta omissão do acórdão recorrido e a inaplicabilidade do Tema n.º

1.112/STJ (e-STJ, fls. 672 a 690). A ausência de ataque direto e específico aos fundamentos da decisão de inadmissibilidade impede o conhecimento do agravo, por força do disposto no art. 932, III, do Código de Processo Civil e na Súmula 182 do Superior Tribunal de Justiça.

Neste sentido:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA QUE NÃO CONHECEU DO RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 182/STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO CONHECIDO. 1. O agravo regimental não impugnou especificamente o fundamento da decisão da Presidência que, com arrimo no comando da Súmula n. 284/STF, não conheceu do recurso especial. 2. À luz do princípio da dialeticidade, compete à parte agravante, sob pena de não conhecimento do recurso, infirmar especificamente os fundamentos da decisão agravada, não atendendo a tal ônus a mera reiteração das teses meritórias já expostas nas razões do recurso especial. Incide, portanto, o óbice da Súmula n. 182/STJ. 3. Agravo regimental não conhecido.

(AgRg no AREsp 2.507.369/GO, Relator Ministro OTÁVIO DE ALMEIDA TOLEDO [DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJSP], Julgamento: 11/6/2024, SEXTA TURMA, DJe 17/6/2024)

Ainda que superado tal óbice, o recurso especial de EVERTON não mereceria seguimento. A sua tese central é a de que o contrato de seguro em questão se enquadra na modalidade de estipulação imprópria, e não própria, o que afastaria a incidência do Tema Repetitivo n.º 1.112/STJ e transferiria o dever de informação para a seguradora. A análise de tal alegação exigiria a interpretação das cláusulas da apólice e das condições gerais do seguro, bem como o reexame das circunstâncias fáticas da contratação para definir a natureza da estipulação. Tais providências são vedadas em recurso especial, conforme o entendimento consolidado nas Súmulas 5 e 7 desta Corte.

Conforme tem decidido esta Corte Superior:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. SEMELHANÇA ENTRE OS CASOS CONFRONTADOS. INEXISTÊNCIA. 1. A aplicação das Súmulas n. 5 e 7 do STJ depende do prévio exame do acórdão então recorrido e do conteúdo do respectivo recurso especial. É necessário, portanto, apreciar caso a caso com o propósito de aplicar ou não as orientações sumuladas. Em tal contexto, o acórdão ora embargado e o paradigma decorreram da apreciação de recursos e de arestos com textos diversos, o que afasta a semelhança entre os julgados confrontados. 2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt nos EREsp 1.873.122/PR, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Julgamento: 29/6/2021, SEGUNDA SEÇÃO, DJe 1º/7/2021)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. REEXAME DE PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS 5 E 7/STJ.

1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória e a interpretação de cláusulas contratuais (Súmulas 5 e 7/STJ).

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.697.926/SP, Julgamento: 13/6/2022, QUARTA TURMA, DJe 21/6/2022)

Dessa forma, não se pode conhecer do agravo.

(2) Do recurso especial de UNIMED SEGURADORA S.A.

O recurso especial interposto pela UNIMED, por sua vez, preenche os requisitos de admissibilidade e merece provimento no mérito.

(2.1) Da alegada negativa de prestação jurisdicional

De início, afasta-se a alegação de ofensa aos arts. 489 e 1.022 do Código de Processo Civil. A UNIMED sustenta que o TJMS foi omissivo ao não se manifestar sobre a impossibilidade de equiparação da doença ocupacional ao acidente pessoal e sobre o cálculo da indenização.

Todavia, o acórdão recorrido e o julgado dos embargos de declaração enfrentaram as questões postas, concluindo, de forma fundamentada, pela possibilidade da equiparação da doença ao acidente para fins securitários e pela aplicação de cálculo proporcional com base no seu entendimento.

Confira trecho do acórdão recorrido:

Neste contexto, as doenças provocadas, desencadeadas ou agravadas pelo exercício da profissão equiparam-se aos acidentes pessoais para fins securitários, independente de haver cláusula contratual excluindo tal cobertura, a qual deve ser reconhecida como nula, em razão da sua abusividade, nos termos do artigo art. 51, inciso IV, da Lei 8.078, de 11/09/90 – Código de Defesa do Consumidor –, por limitar a cobertura de doenças ocupacionais ou profissionais justamente em um seguro de vida em grupo pactuado para proteção do trabalhador, desvirtuando a própria essência do contrato e colocando o consumidor em desvantagem exagerada. (e-STJ, fls. 396 a 415).

O fato de a decisão ser contrária aos interesses da recorrente não configura negativa de prestação jurisdicional. O que se verifica é o inconformismo da parte com o resultado do julgamento, e não a existência de vício a ser sanado.

(2.2) Da impossibilidade de equiparação de doença ocupacional a acidente pessoal para fins securitários

O ponto central do recurso da UNIMED reside na tese de violação dos arts. 757 e 760 do Código Civil, ao argumento de que o acórdão recorrido, ao equiparar a doença ocupacional (LER/DORT) a um acidente pessoal, ampliou indevidamente a cobertura securitária para um risco expressamente excluído do contrato.

Nesse ponto, assiste razão a UNIMED.

O contrato de seguro tem por objeto a garantia de interesse legítimo do segurado contra riscos predeterminados, conforme dispõe o art. 757 do Código Civil. As cláusulas contratuais, especialmente aquelas que delimitam os riscos cobertos e os excluídos, devem ser interpretadas de forma restritiva, em respeito ao equilíbrio atuarial que rege a mutualidade.

No caso dos autos, é incontroverso que a incapacidade de EVERTON decorreu de doença ocupacional. A apólice de seguro contratada previa cobertura para "Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente" (IPA), e o contrato, conforme alegado pela seguradora em seu recurso especial, define acidente pessoal como um evento súbito, externo e violento, excluindo expressamente as doenças de qualquer natureza, inclusive as profissionais.

A jurisprudência desta Corte Superior de Justiça consolidou-se no sentido de que, em contratos de seguro de vida, não é possível equiparar doença profissional ou ocupacional a acidente pessoal para fins de cobertura securitária, sobretudo quando há cláusula de exclusão expressa, a qual é considerada válida. O conceito de acidente de trabalho, previsto na legislação previdenciária e trabalhista, não se confunde com o de acidente pessoal, regido pela legislação civil e pelas normas da SUSEP.

Conforme tem decidido esta Corte:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO 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.

1. Inexiste afronta aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83 do STJ) .

3. A Segunda Seção desta Corte, ao apreciar o Tema n. 1.068/STJ, sob o rito dos recursos repetitivos, firmou 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 securitária à perda da existência independente do segurado, comprovada por declaração médica" (REsp n. 1.867.199/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe de 18/10/2021).

4 . "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) .

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).

6 . O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de cláusulas contratuais e revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmulas n. 5 e 7 do STJ).

7. O conhecimento do recurso pela alínea c do permissivo constitucional exige a demonstração da divergência, mediante o cotejo analítico do acórdão recorrido e dos arestos paradigmas, de modo a se verificarem as circunstâncias que assemelhem ou identifiquem os casos confrontados (arts . 255, § 1º, do RISTJ e 1.029, § 1º, do CPC/2015), ônus do qual a parte recorrente não se desincumbiu. 8. Agravo interno a que se nega provimento .

(AgInt no AREsp 2.487.133/SC, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Julgamento: 26/2/2024, QUARTA TURMA, DJe 29/2/2024)

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 2.115.570/MS, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Julgamento: 27/5/2024, TERCEIRA TURMA, DJe 29/5/2024)

Desta feita, o acórdão recorrido, ao entender que as doenças desencadeadas pelo exercício da profissão se equiparam a acidentes pessoais para fins securitários e ao afastar a aplicação da cláusula de exclusão contratual (e-STJ, fls. 396 a 415), divergiu frontalmente da jurisprudência pacífica deste Tribunal Superior, violando o disposto nos arts. 757 e 760 do Código Civil.

Diante da ausência de cobertura para o sinistro narrado (invalidez por doença ocupacional) na apólice contratada, a improcedência da ação de cobrança é a medida que se impõe. Fica, por conseguinte, prejudicada a análise da alegação subsidiária de erro no cálculo da indenização proporcional, bem como a tese de enriquecimento sem causa fundada no art. 884 do Código Civil.

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo para **NÃO CONHECER** do recurso especial de EVERTON URBANO LESCANO e **DOU PROVIMENTO** ao recurso especial de UNIMED SEGURADORA S.A., para reformar o acórdão recorrido e julgar improcedentes os pedidos formulados na inicial.

Em razão da sucumbência, condeno EVERTON ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, que fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC, observada a gratuidade de justiça deferida na origem (e-STJ, fl. 35 dos autos principais).

Por oportuno, previno que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, ou 1.026, § 2º, ambos do CPC/2015 .

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

REsp 2.163.102 / MS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0298313-0

Número de Origem:

08023712120218120045

8023712120218120045

802371212021812004550003

802371212021812004550004

Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. OSNIR BELICE

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED SEGURADORA S/A

ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871

GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766

RECORRIDO : EVERTON URBANO LESCOANO

ADVOGADOS : GESER STROPPA MOREIRA - MS015234

ROBSON GODOY RIBEIRO - MS016560

MARCELO MARQUES MIRANDA - MS022222

THAYANA SANTINI PRUDENTE DE MELO - MS024033

ANA PAULA ZOGBI DE SOUZA - MS022650

AGRAVANTE : EVERTON URBANO LESCOANO

ADVOGADOS : GESER STROPPA MOREIRA - MS015234

ROBSON GODOY RIBEIRO - MS016560

MARCELO MARQUES MIRANDA - MS022222

THAYANA SANTINI PRUDENTE DE MELO - MS024033

ANA PAULA ZOGBI DE SOUZA - MS022650

AGRAVADO : UNIMED SEGURADORA S/A

ADVOGADOS : RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS005871

GAYA LEHN SCHNEIDER PAULINO - MS010766

INTERES. : SEARA ALIMENTOS LTDA

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 04 de maio de 2026