



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2749084 - MG(2024/0352372-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : MARCO TULIO VIEIRA RIBEIRO
ADVOGADOS : LUIS FILIPE BORGES VIEIRA - MG147581
CARLOS EDUARDO CANCHERINI - MG132222
RODRIGO NUNES DE ABREU - MG157472
AGRAVADO : MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
ADVOGADOS : EDUARDO CHALFIN - MG157533
VANESSA DRUMMOND BARRETO - MG106743

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. SEGURO DE VIDA. INVALIDEZ PERMANENTE. QUESTÃO EMINENTEMENTE TÉCNICA. REGRAS DA EXPERIÊNCIA COMUM. INVIABILIDADE(CPC/2015, ART. 375; CPC/73, ART. 355). LAUDO PERICIAL. INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE PARA ATIVIDADES LABORATIVAS. DESCONSIDERAÇÃO. RAZÕES DE DECIDIR SEM A NECESSÁRIA FORÇA PROBANTE. AFRONTA AO SISTEMA DE VALORAÇÃO DAS PROVAS (CPC, ARTS. 371 E 479). INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Não houve ofensa aos arts. 11, 489, § 1º, e 1.022, II, do Código de Processo Civil de 2015, uma vez que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia. É indevido conjecturar-se a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

2. O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com base em outros elementos ou fatos provados nos autos. Porém, nos termos do art. 375 do CPC/2015 (art. 355 do CPC/73), as regras de experiência não podem ser aplicadas pelo julgador quando a solução da lide demandar conhecimentos técnicos sobre o tema. Precedentes.

3. Na hipótese, embora devidamente declinados os motivos pelos quais foram desconsideradas as conclusões do laudo pericial, o qual atestou a invalidez parcial permanente do recorrente, o Tribunal estadual valeu-se de fundamentação distinta ao enquadrar a lesão apenas como perda parcial de membro superior, sem a devida força probante para subsidiar a conclusão diversa da perícia judicial, configurando verdadeira afronta ao sistema processual de valoração das provas, na esteira dos arts. 371 e 479 do CPC/2015 (correspondentes aos arts. 131 e 436 do CPC/73).

4. A jurisprudência do STJ estabelece que, em casos de invalidez parcial, o valor da indenização deve ser proporcional à redução da capacidade física sofrida pelo segurado. Precedentes.

5. Assim, constatada, pelo laudo pericial, a redução da capacidade física do recorrente em 75% (setenta e cinco por cento), é correta a sentença ao determinar a apuração da indenização nesse percentual sobre 100% (cem

por cento) do capital total segurado, conforme previsão contratual, com a devida dedução do valor já pago.

6. Agravo conhecido. Recurso especial parcialmente provido, para restabelecer a sentença, no que diz respeito à base de cálculo da indenização securitária.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 28/04/2026 a 04/05/2026, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 04 de maio de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2749084 - MG(2024/0352372-0)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : **MARCO TULIO VIEIRA RIBEIRO**
ADVOGADOS : **LUIS FILIPE BORGES VIEIRA - MG147581**
 CARLOS EDUARDO CANCHERINI - MG132222
 RODRIGO NUNES DE ABREU - MG157472
AGRAVADO : **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**
ADVOGADOS : **EDUARDO CHALFIN - MG157533**
 VANESSA DRUMMOND BARRETO - MG106743

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. SEGURO DE VIDA. INVALIDEZ PERMANENTE. QUESTÃO EMINENTEMENTE TÉCNICA. REGRAS DA EXPERIÊNCIA COMUM. INVIABILIDADE(CPC/2015, ART. 375; CPC/73, ART. 355). LAUDO PERICIAL. INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE PARA ATIVIDADES LABORATIVAS. DESCONSIDERAÇÃO. RAZÕES DE DECIDIR SEM A NECESSÁRIA FORÇA PROBANTE. AFRONTA AO SISTEMA DE VALORAÇÃO DAS PROVAS (CPC, ARTS. 371 E 479). INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Não houve ofensa aos arts. 11, 489, § 1º, e 1.022, II, do Código de Processo Civil de 2015, uma vez que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia. É indevido conjecturar-se a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

2. O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com base em outros elementos ou fatos provados nos autos. Porém, nos termos do art. 375 do CPC/2015 (art. 355 do CPC/73), as regras de experiência não podem ser aplicadas pelo julgador quando a solução da lide demandar conhecimentos técnicos sobre o tema. Precedentes.

3. Na hipótese, embora devidamente declinados os motivos pelos quais foram desconsideradas as conclusões do laudo pericial, o qual atestou a invalidez parcial permanente do recorrente, o Tribunal estadual valeu-se de fundamentação distinta ao enquadrar a lesão apenas como perda parcial de membro superior, sem a devida força probante para subsidiar a conclusão diversa da perícia judicial, configurando verdadeira afronta ao sistema processual de valoração das provas, na esteira dos arts. 371 e 479 do CPC/2015 (correspondentes aos arts. 131 e 436 do CPC/73).

4. A jurisprudência do STJ estabelece que, em casos de invalidez parcial, o valor da indenização deve ser proporcional à redução da capacidade física sofrida pelo segurado. Precedentes.

5. Assim, constatada, pelo laudo pericial, a redução da capacidade física do recorrente em 75% (setenta e cinco por cento), é correta a sentença ao determinar a apuração da indenização nesse percentual sobre 100% (cem

por cento) do capital total segurado, conforme previsão contratual, com a devida dedução do valor já pago.

6. Agravo conhecido. Recurso especial parcialmente provido, para restabelecer a sentença, no que diz respeito à base de cálculo da indenização securitária.

RELATÓRIO

Trata-se de **agravo em recurso especial** interposto por MARCO TÚLIO VIEIRA RIBEIRO contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no artigo 105, III, “a”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJ-MG), assim ementado:

“APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DE VIDA – INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE – COBERTURA – QUANTIFICAÇÃO – TABELA PREVISTA NA CIRCULAR Nº 29/1991 DA SUSEP – SENTENÇA REFORMADA.

1. Em se tratando de seguro de acidentes pessoais, a seguradora deve pagar ao segurado a indenização, de acordo com a tabela prevista na Circular nº 29/1991 da SUSEP, levando-se em consideração o tipo - permanente total ou parcial - e o grau de invalidez - mínimo, médio ou máximo.

2. Verificando-se que a indenização devida ao autor/apelado se deu de forma regular, inviável se revela a procedência da ação, que visa o pagamento do prêmio total previsto na apólice.

3. Recurso provido.” (e-STJ, fl. 631)

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ, fls. 676-682).

Nas razões do recurso especial (e-STJ, fls. 685-704), o recorrente aponta ofensa a dispositivos federais e apresenta, em síntese, as seguintes teses:

(i) arts. 11, 489, § 1º, I a V, e 1.022, I a III, do Código de Processo Civil, sob o argumento de que houve negativa de prestação jurisdicional e fundamentação insuficiente, sem exame do ponto nuclear relativo ao enquadramento da perda do polegar, “inclusive o metacarpiano”, na tabela de indenização e seus efeitos sobre o percentual devido.

(ii) arts. 371 e 479 do Código de Processo Civil, porque o acórdão não teria explicitado, de modo adequado, as razões para acolher ou afastar as conclusões do laudo pericial quanto ao acometimento da articulação metacarpo-falangeana, prejudicando a motivação da análise da prova técnica.

(iii) art. 757 do Código Civil, por entender que a decisão afastou indevidamente o risco contratualmente assumido, recusando a aplicação de 75% sobre 100% do capital segurado, nos casos em que a perda do polegar seria “inclusive o metacarpiano”, em detrimento da proteção do interesse segurado.

(iv) arts. 422, 475 e 765 do Código Civil, sob o fundamento de que foram violados a boa-fé objetiva, a probidade e o adimplemento contratual, ao não se assegurar o cumprimento das condições pactuadas e da tabela prevista para hipóteses - “inclusive o metacarpiano”.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 1019-1025).

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório.

VOTO

Inicialmente, não se verifica a alegada violação aos artigos 11, 489, § 1º, I a V, e 1.022, I a III, do Código de Processo Civil de 2015, na medida em que a eg. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, a questão que lhe foi submetida, não sendo possível confundir julgamento desfavorável à pretensão do recorrente, como no caso, com negativa de prestação jurisdicional ou ausência de fundamentação.

Alega a parte recorrente, nas razões dos embargos de declaração opostos na origem (e-STJ, fls. 645-654), a existência de omissão, obscuridade, contradição e erro material, na medida em que:

a) a tabela para cálculo de indenização por perda de um dos polegares, em caso de invalidez permanente, utiliza o acometimento ou não do metacarpiano para estabelecer o percentual de incidência sobre a importância segurada;

b) o acórdão proferido pela Corte Estadual não enfrentou se houve ou não o acometimento do metacarpiano, aplicando o percentual de indenização em 13,5%, relativo ao não acometimento;

c) a perícia judicial concluiu expressamente que houve o acometimento da articulação metacarpo-falangeana (polegar metacarpiano, conforme expressão da tabela aposta nas cláusulas do seguro);

d) o percentual de incidência sobre a importância segurada, portanto, é de 100% (cem por cento) - consoante previsão expressa na tabela contratada;

e) considerando que o acometimento parcial e permanente do polegar esquerdo (inclusive o metacarpiano) foi de 75% (setenta e cinco por cento), esta deve ser a porcentagem de incidência sobre a importância segurada (100% - cem por cento).

Sobre os temas, entretanto, o Tribunal de origem assim se manifestou:

"Ocorre que, na presente hipótese, não há dúvida quanto à aplicação ou não do direito vindicado, posto que as cláusulas contratuais são bastante claras ao estabelecer as regras relativas ao direito de recebimento da indenização por doença e por acidente.

Realizada apuração por Junta Médica para pagamento do valor segurado, administrativamente, pela ré, constou a seguinte conclusão (doc. ordem 05):

CONCLUSÃO:

Pelo exposto, a Junta Médica concluiu, por unanimidade, que está caracterizada uma Invalidez Parcial e Permanente por Acidente.

O grau de invalidez é de 13,5% (75% de 18%). (fl. 64).

Do laudo da radiografia apresentada nos autos (doc. ordem 05, fl. 85), consta:

(...)

- Amputação da falange distal e terço próxima da falange proximal do primeiro dedo.

(...)

Realizada perícia médica sob o crivo do contraditório (doc. ordem 05), ficou esclarecido que:

8) Caso presente, essa lesão pode atrapalhar ou limitar a mecânica dos movimentos de pinça e ou da função da mão como um todo? Queira o ilustre perito identificar o percentual de limitação/acometimento.

SIM. LIMITAÇÃO EM 75%.

9) Caso o periciando esteja incapacitado, a incapacidade é total ou parcial? No caso de ser parcial, qual seria o grau aproximado de incapacidade tendo por base as porcentagens de 25%, 50%, 75% e 100%?

PARCIAL. 75%

Ou seja, não obstante a conclusão da prova no sentido de que ocorreu a perda anatômica do 1º dedo da mão esquerda, em atenção ao item 9 e à foto da radiografia (doc. ordem 05, fls. 83/84) que comprovam a perda de PARTE do dedo polegar (falange distal e terço próxima da falange proximal), bem como verificando que a perda da funcionalidade foi de 75% (setenta e cinco por cento), a meu ver, referido percentual deve ser aplicado ao percentual indicado na “Tabela para Cálculo da Indenização em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente”, prevista tanto da Circular expedida pela SUSEP como na apólice do seguro contratado, para casos de incapacidade parcial.

Analisando a referida “Tabela”, pude verificar que o percentual para caso de incapacidade parcial - “Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano” – é de 18% (dezoito por cento), o que se aplicada para o presente caso concreto, já que, reforço, constou da perícia que a incapacidade é PARCIAL.

Para aplicação do percentual de 75% (setenta e cinco por cento) sobre o 100% (cem por cento) do capital segurado, como aplicado na sentença recorrida, seria necessária a perda TOTAL do polegar, conclusão essa que não foi apresentada nos autos, mas interpretada, de forma ampliada, na ocasião da decisão, o que não é permitido para a espécie.

A interpretação mais favorável se aplica para caso de necessidade de interpretação de cláusulas contratuais, o que não foi necessário no presente caso concreto.

Nesse norte, verifico que o enquadramento da doença que acomete o apelante na garantia de invalidez permanente parcial por acidente (IPA), em razão da perda parcial do polegar.

Dessa forma, de acordo considerando o contrato de seguro celebrado, bem como as normas atinentes ao mesmo, constata-se que, para o presente caso, resta prevista a indenização da seguinte forma:

Redução funcional de 75% X porcentagem na tabela para polegar (18%) = 75% x 18% = 13,5% de redução funcional do patrimônio corporal.

Anoto, inclusive, que aplicando o percentual da incapacidade encontrada em perícia (13,5%) sobre o valor total segurado, encontra-se o montante a se indenizar o autor.

Neste sentido, sendo exatamente a fórmula aplicada pela seguradora apelante, a meu ver, o requerente já percebeu da ré a quantia de R\$ 222.843,90 (duzentos e vinte e dois mil, oitocentos e quarenta e três reais e noventa centavos), quantia esta referente ao que realmente lhe é devido.

Dessa forma, sem maiores delongas, constata-se que as razões de apelo do autor merecem acolhimento, devendo a sentença ser reformada.” (e-STJ, fls. 639-642)

Consoante entendimento desta Corte, não importa negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pela recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta, não sendo possível confundir o julgamento em desconformidade com os interesses da parte com negativa de prestação jurisdicional. A propósito:

"CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO PRESTAMISTA. NEGATIVA DE COBERTURA. DOENÇA PREEXISTENTE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC. MÁ-FÉ. AUSÊNCIA DE EXAMES PRÉVIOS. ARTS. 765 E 766 DO CÓDIGO CIVIL. SÚMULA 609/STJ. REVISÃO DA VERIFICAÇÃO DE MÁ-FÉ E DO CONHECIMENTO PRÉVIO DA DOENÇA. REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO CONFIGURADO. SÚMULA N. 7 DO STJ. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, NÃO PROVIDO.

1. Não se observa violação dos arts. 489, § 1º, e 1.022 do CPC/2015, porque o Tribunal de origem manifestou-se, de maneira clara e suficiente, sobre as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, ainda que o resultado do julgamento tenha sido contrário aos interesses da parte recorrente, o que não configura omissão ou negativa de prestação jurisdicional.

2. A exclusão da cobertura securitária por doença preexistente depende da comprovação de que o segurado tinha conhecimento inequívoco de sua condição e agiu com má-fé ao omiti-la no momento da contratação, sendo prescindível para a seguradora a exigência de exames prévios caso a má-fé reste demonstrada (Súmula n. 609 do STJ).

3. Revisar a conclusão do julgado, que afastou a má-fé do segurado, demandaria o reexame das circunstâncias fáticas e probatórias dos autos, o que é vedado em recurso especial, ante o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

4. O acórdão recorrido, ao modular o dever de indenizar pela seguradora em face da ausência de comprovação da má-fé ou da exigência de exames prévios, alinha-se ao entendimento pacificado desta Corte Superior (Súmula n. 609 do STJ), o que atrai a incidência do óbice da Súmula n. 83 do STJ. **5. A verificação do dissídio jurisprudencial também exige o reexame dos elementos fáticos e probatórios do caso concreto para aferir a similitude fática entre o acórdão recorrido e o paradigma, sendo inviável tal análise nesta via extraordinária (Súmula n. 7 do STJ).**

6. Agravo conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento."

(AREsp n. 2.632.067/RS, relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. SOLIDARIEDADE CONTRATUAL. REEXAME DE PROVAS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS 5 E 7/STJ. ILÍCITO CONTRATUAL. DEVER DE INDENIZAR. TERMO INICIAL DOS JUROS MORATÓRIOS. CITAÇÃO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal de origem aprecia de forma fundamentada as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte.

2. É inviável, em recurso especial, o reexame de matéria fática e a interpretação de cláusulas contratuais, nos termos das Súmulas 5 e 7 do STJ.

3. O Tribunal de origem, ao concluir que ambas as rés assumiram conjuntamente as obrigações contratuais relativas às taxas de obras, reconheceu a solidariedade entre as contratantes, sendo incabível, na via estreita do especial, rediscutir essa premissa fática.

4. Caracterizado o ilícito contratual pela omissão das rés no cumprimento das obrigações assumidas, que resultou em indevida execução fiscal contra o autor, mantém-se o dever de indenizar pelos danos materiais e morais reconhecidos nas instâncias ordinárias.

5. O termo inicial dos juros moratórios incidentes sobre a indenização por dano moral foi fixado na citação, conforme decidido pelo Tribunal de origem, sendo inviável a modificação desse entendimento em razão da ausência de impugnação específica e da incidência dos óbices sumulares já reconhecidos.
6. Agravo interno a que se nega provimento."
(AgInt no AREsp n. 2.659.414/RJ, relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025, g. n.)

"AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E DIREITO CIVIL. TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS. VALE-PEDÁGIO. SUBCONTRATAÇÃO. ILEGITIMIDADE ATIVA DA TRANSPORTADORA. OMISSÃO E CONTRADIÇÃO. INEXISTÊNCIA. FUNDAMENTAÇÃO SUFICIENTE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Não há violação aos arts. 1.022, parágrafo único, II, e 489, § 1º, IV e VI, do CPC/2015, quando o Tribunal de origem enfrenta de forma clara, coerente e fundamentada todas as questões necessárias à solução da lide, ainda que decida em sentido contrário ao pretendido pelo recorrente.

2. O Tribunal de origem, com base no acervo probatório, reconheceu que a transportadora recorrente subcontratou o serviço de transporte, passando a se equiparar à condição de embarcadora, nos termos do art. 1º, § 3º, II, da Lei n. 10.209/2001, o que afasta sua legitimidade ativa para pleitear indenização referente ao vale-pedágio.

3. A alteração das conclusões firmadas pela Corte de origem, quanto à comprovação da subcontratação e à titularidade do direito de cobrança, demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, providência vedada pela Súmula 7/STJ.

4. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial."

(REsp n. 2.230.411/MT, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025, g.n.)

Não há que se falar, portanto, em prestação jurisdicional lacunosa ou deficitária apenas pelo fato de o acórdão recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão do recorrente.

No mérito, entretanto, assiste razão à parte recorrente.

Cinge-se a controvérsia recursal em analisar se é permitido ao Tribunal de origem, sem afronta às regras processuais de valoração da prova, **afastar conclusão de laudo pericial que concluiu pela invalidez permanente do autor, ora recorrente, para o desempenho de suas funções como médico intensivista, em decorrência da perda anatômica do uso do polegar da mão esquerda, inclusive sobre o metacarpiano (órgão lesado), com grau de comprometimento funcional máximo (75% - setenta e cinco por cento), vindo a lesão a deixar sequelas permanentes.**

Extraí-se dos autos que, na origem, a parte autora/recorrente propôs Ação de Cobrança para complemento de indenização securitária em face da ré/recorrida, afirmando ter sofrido amputação traumática do polegar esquerdo em 21/1/2021, com perda funcional estimada em 75% (setenta e cinco por cento), inclusive acometimento da articulação metacarpo-falangeana (MTCF).

Alegou que, embora a seguradora tivesse efetuado pagamentos administrativos que totalizaram R\$ 222.843,90 (duzentos e vinte e dois mil, oitocentos e quarenta e três reais e noventa centavos), a cobertura contratada (IPA majorada) previa a aplicação de 75% (setenta e

cinco por cento) sobre 100% (cem por cento) do capital segurado, e não o critério de 75% (setenta e cinco por cento) sobre 18% (dezoito por cento) utilizado pela demandada, razão pela qual requereu a complementação da indenização.

A sentença julgou procedentes os pedidos, condenando a requerida a pagar a indenização correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) sobre 100% (cem por cento) do capital total segurado, com abatimento do valor já pago, correção monetária conforme índices da Corregedoria-Geral de Justiça de Minas Gerais desde 26/5/2021 e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a citação, além das custas e honorários fixados em 10% do valor da condenação, nos seguintes termos:

"28. Com relação a existência da invalidez, tenho que é fato incontroverso, sobretudo pelo fato de a própria seguradora ter adimplido parcialmente os valores devidos a título de indenização, além do laudo médico pericial produzido em Juízo confirmar a invalidez (ID 9486699711, pág. 46/48).

29. Conforme exposto no Laudo Médico Pericial produzido em Juízo, a lesão sofrida pelo Requerente limita ou atrapalha a mecânica dos movimentos em 75% (setenta e cinco por cento), resultando em incapacidade parcial de 75% (setenta e cinco por cento).

30. Desta feita, é necessário destacar também a determinação contida no art. 12, §§ 1 e 2º da Circular nº 302/2005 da SUSEP, in verbis:

31. Art. 12. Após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a sociedade seguradora deve pagar uma indenização, de acordo com os percentuais estabelecidos nas condições gerais e/ou especiais do seguro. § 1º Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. § 2º Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.

32. No presente caso, há a indicação exata do grau de redução funcional, com base no laudo médico pericial, qual seja: 75% (setenta e cinco por cento). Assim, de acordo com a tabela da Circular nº 29/91 da SUSEP, a percentagem sobre a importância segurada para a discriminação "Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano" é de 18% (dezoito por cento), sendo este o percentual utilizado pela seguradora para efetuar o pagamento da indenização já realizada (I Ds 9581166670 e 9581153509).

33. O autor fundamenta que, em que pese a tabela da Circular da SUSEP utilizada pela Seguradora determinar a utilização do percentual de 18%, a tabela e as condições a serem utilizadas no presente caso é o documento acostado ao ID 9486733005, que discrimina as Condições Gerais de Invalidez nos contratos de seguros da MONGERAL AEGON S/A Seguros e Previdência.

34. Dessa forma, conforme a tabela da pág. 09 do ID 9486733005, ocorrendo perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano, a percentagem sobre a importância segurada deve ser de 100% (cem por cento). Com base nessa determinação, resta perquirir se ocorreu a perda total do uso de um dos polegares, ao passo que conforme o laudo médico pericial juntado aos autos, a conclusão é expressa, vejamos:

35. "Ao final do exame médico pericial foi identificado perda anatômica do 1º dedo da mão E por amputação traumática, com redução de funcionalidade em 75% de caráter irreversível. A qual prejudica diretamente suas atividades diárias e profissional. Concluindo então que, há sequelas permanentes para o caso em análise."

36. Portanto, restando comprovada a perda anatômica do uso do polegar da mão esquerda, inclusive sobre o metacarpiano (órgão lesado), com grau de comprometimento funcional máximo (75% - setenta e cinco por cento), vindo a lesão deixar sequelas permanentes, resta evidenciado que a indenização deveria ter sido calculada pela aplicação do grau de redução funcional (75%) à percentagem prevista no seguro para sua perda total (100%) – perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano." (e-STJ, fls. 531-532)

Em grau de apelação, o eg. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais deu provimento ao recurso da seguradora, **reformou a sentença e julgou improcedente o pedido inicial, ao entender que não se tratava de invalidez permanente e que a indenização deveria observar o percentual previsto contratualmente (18% - dezoito por cento) para os casos de perda parcial de membros superiores**, o que, ao se aplicar o grau de redução funcional (75% - setenta e cinco por cento), resultaria em 13,5% do capital segurado, já adimplido administrativamente, conforme se observa no trecho do v. acórdão recorrido acima transcrito.

Não obstante, consta do laudo pericial - produzido pelo perito do juízo - que o recorrente foi vítima de acidente domiciliar em 21/1/2021, resultando em amputação traumática do dedo polegar esquerdo (QDE), o que o incapacitou permanentemente para o exercício de suas funções laborativas como médico intensivista, já que a lesão também acarretou perda parcial do tendão flexor, apresentando, ainda, edema, rigidez e limitação de movimento em suas mãos.

Além disso, foi constatado que a redução de funcionalidade se deu no grau de 75% (setenta e cinco por cento), o que prejudica diretamente suas atividades diárias e profissionais.

Leiam-se, a propósito, os seguintes trechos do laudo pericial:

"1) O periciando é ou foi portador de doença ou lesão? Em caso afirmativo, qual (Nome e CID)?

SIM, AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO POLEGAR ESQUERDO. CID S68.0

2) É possível estimar a data de início e, sendo o caso, da cessação da incapacidade? Qual (mês/ano)?

SIM. EM 21/01/2021. A INCAPACIDADE PERSISTE ATUALMENTE.

3) Caso o periciando esteja incapacitado, essa incapacidade é temporária ou permanente?

PERMANENTE.

4) A incapacidade gerou prejuízos da função básica da mão (movimento de pinça)?

SIM.

5). Além da lesão (falange distal e proximal), houve acometimento direto e/ou indireto de outras estruturas do dedo ou da mão (como por exemplo da articulação metacarpofalangeana)?

SIM. DEVIDO A PERDA PARCIAL DO TENDÃO FLEXOR.

(...)

8) Caso presente, essa lesão pode atrapalhar ou limitar a mecânica dos movimentos de pinça ou da função da mão como um todo? Queira o ilustro perito identificar o percentual de limitação/acometimento.

SIM. LIMITAÇÃO EM 75%.

9). Caso o periciando esteja incapacitado, a incapacidade é total ou parcial? No caso de ser parcial, qual seria o grau aproximado de incapacidade tendo por base as porcentagens de 25%, 50%, 75% e 100%?

PARCIAL. 75%.

10) O grau da lesão pode comprometer o periciando nas suas atividades diárias de vida?

SIM.

11) O grau da lesão pode comprometer o periciando nas suas atividades profissionais (médico intensivista)?

SIM.

(...)

Ao final do exame médico pericial foi identificado perda anatômica do 1º dedo da mão E por amputação traumática, com redução da funcionalidade em 75% de caráter irreversível. A qual prejudica diretamente suas atividades diárias e profissional. Concluindo então que, há sequelas permanentes para o caso em análise." (e-STJ, fls. 60-61)

Sobre o assunto, não se desconhece que, na esteira do princípio do livre convencimento motivado, o julgador não está adstrito ao laudo pericial, podendo, inclusive, decidir em sentido contrário àquele, **quando houver outros elementos que assim o convençam, indicando os motivos que lhe formaram o convencimento.** Nesse sentido, são inúmeros os precedentes desta Corte:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO, OBSCURIDADE OU ERRO MATERIAL. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. INOCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. LAUDO PERICIAL. NÃO ADSTRIÇÃO DO JUIZ. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. VALORAÇÃO DE OUTRAS PROVAS.

1. Ação de compensação por danos morais.

2. Ausentes os vícios do art. 1.022 do CPC, rejeitam-se os embargos de declaração.

3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e fundamentado corretamente o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há que se falar em violação do art. 489 do CPC.

4. 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.

5. Modificar a conclusão do Tribunal de origem no sentido de que a conduta da médica não prejudicou o tratamento do recém nascido implica reexame de fatos e provas.

6. A jurisprudência do STJ é no sentido de que o juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos. Precedentes.

7. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp n. 2.542.088/PR, relatora Ministra **NANCY ANDRIGHI**, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 26/6/2024, g.n.)

"PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OMISSÃO. EXISTÊNCIA. NOVO JULGAMENTO. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. APRECIACÃO LIVRE DAS PROVAS DO PROCESSO. CONVENCIMENTO DO MAGISTRADO. ARTS. 371 E 479 DO CPC. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS DE INSTRUMENTOS CONTRATUAIS. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO- PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS COM EFEITOS INFRINGENTES.

1. Os embargos de declaração destinam-se a esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão ou corrigir erro material existentes no julgado (art. 1.022 do CPC).

2. Na hipótese de existência de omissão em acórdão embargado, é necessário acolher o recurso integrativo para, afastando-se o não conhecimento do agravo, apreciar, em novo julgamento, a pretensão recursal.

3. Não ocorre violação do art. 1.022 do CPC quando o Tribunal a quo examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões essenciais que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido nem negativa da prestação jurisdicional.
4. Incide a Súmula n. 7 do STJ na hipótese em que a adoção de conclusões diversas daquelas expostas no acórdão de origem - fundadas no exame de laudos periciais - demandaria a imprescindível incursão na seara fático-probatória dos autos.
5. De acordo com os arts. 371 e 479 do CPC, compete ao magistrado, na direção da instrução probatória da demanda, apreciar livremente as provas do processo sem ficar adstrito à prova pericial, indicando a motivação de seu convencimento.
6. O recurso especial não comporta a análise de questões que impliquem interpretação de cláusulas de instrumentos contratuais e reexame do conjunto fático-probatório dos autos, em face do óbice das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.
7. Embargos de declaração acolhidos com efeitos infringentes, para suprir omissão a fim de anular o acórdão embargado, provendo-se o agravo interno para, conhecendo-se do agravo, conhecer em parte do recurso especial e negar-lhe provimento."
- (EDcl no AgInt no AREsp n. 2.242.020/SP, relator Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023, DJe de 1/9/2023, g. n.)

No entanto, ainda que o julgador não esteja obrigado a acatar as conclusões da prova técnica, deve **fundamentar sua convicção com base em outros elementos ou fatos provados nos autos, calcado em outras provas que se revistam de igual robustez**, a infirmar, de forma convincente e integral, as conclusões da perícia judicial.

Na hipótese, embora devidamente declinados os motivos pelos quais foram desconsideradas as conclusões do laudo pericial, o qual atesta a invalidez parcial permanente do recorrente, o Tribunal estadual valeu-se de fundamentação distinta ao enquadrar a lesão apenas como perda parcial de membro superior, sem a devida força probante para subsidiar a conclusão diversa da perícia judicial, configurando verdadeira afronta ao sistema processual de valoração das provas, na esteira dos arts. 371 e 479 do CPC/2015.

Ora, ainda que não seja vedado ao Magistrado não comungar com a conclusão da prova técnica, tem-se, no caso dos autos, que a **fundamentação utilizada para subsidiar conclusão diversa do laudo pericial não o infirma de modo convincente e integral, como seria de rigor**.

Além disso, nos termos do **art. 375 do CPC/2015** (correspondente ao art. 355 do CPC/73), o julgador aplicará as regras de experiência comum subministradas pela observação do que ordinariamente acontece e, ainda, as regras da experiência técnica, ressalvado, quanto a estas, o exame pericial. Isso significa que, conforme entendimento desta Corte, **as regras de experiência não podem ser aplicadas pelo julgador quando a solução da lide demandar conhecimentos técnicos sobre o tema**. Nesse sentido:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ERRO MÉDICO. QUESTÃO EMINENTEMENTE TÉCNICA. REGRAS DA EXPERIÊNCIA COMUM. INVIABILIDADE (CPC/2015, ART. 375; CPC/73, ART. 355). LAUDO PERICIAL QUE AFASTA O NEXO CAUSAL. DESCONSIDERAÇÃO. RAZÕES DE DECIDIR FUNDAMENTADAS EM DOCUMENTO UNILATERAL, SEM A NECESSÁRIA FORÇA PROBANTE. AFRONTA AO SISTEMA DE

VALORAÇÃO DAS PROVAS (CPC, ARTS. 371 E 479). AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com base em outros elementos ou fatos provados nos autos. Porém, nos termos do art. 375 do CPC/2015 (art. 355 do CPC/73), as regras de experiência não podem ser aplicadas pelo julgador quando a solução da lide demandar conhecimentos técnicos sobre o tema. Precedentes.

2. Na hipótese, embora devidamente declinados os motivos pelos quais foram desconsideradas as conclusões do laudo pericial, o qual afasta expressamente a ocorrência de erro médico, o Tribunal estadual valeu-se de regras de experiência comum e de documento unilateral, sem a devida força probante para subsidiar a conclusão diversa da perícia judicial, configurando verdadeira afronta ao sistema processual de valoração das provas, na esteira dos arts. 371 e 479 do CPC/2015 (correspondentes aos arts. 131 e 436 do CPC/73).

3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp n. 2.128.694/SP, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 9/9/2024, DJe de 13/9/2024, g.n.)

"PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. PENHORA DE IMÓVEL PARA PAGAMENTO DA DÍVIDA. DISCUSSÃO ACERCA DO VALOR DA AVALIAÇÃO. APLICAÇÃO DAS REGRAS OU MÁXIMAS DE EXPERIÊNCIA. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE PERÍCIA. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Discute-se nos autos se o imóvel penhorado para pagamento da dívida deve ser avaliado necessariamente por perícia ou se, ao contrário, pode seu valor ser fixado pelo próprio julgador com base nas máximas da experiência de que trata o art. 375 do CPC.

2. As regras (ou máximas) da experiência designam um conjunto de juízos que podem ser formulados pelo homem médio a partir da observação do que normalmente acontece. Reúnem proposições muito variadas, que vão desde conhecimentos científicos consolidados como o de que corpos metálicos dilatam no calor até convenções mais ou menos generalizadas, como a de que as praias são mais frequentadas aos finais de semana.

3. Muito embora constituam um conhecimento próprio do juiz, não se confundem com o conhecimento pessoal que ele tem a respeito de algum fato concreto, em relação ao qual, exige-se, de qualquer forma, a produção de prova específica, sob o crivo do contraditório.

4. Conquanto se possa admitir que o Desembargador Relator do acórdão recorrido, por conhecer o mercado imobiliário do Rio de Janeiro e também o imóvel penhorado, pudesse saber o seu real valor, não há como afirmar que essa seja uma informação de conhecimento público.

5. Impossível sustentar, nesses termos, que o bem penhorado podia ser avaliado sem produção de prova pericial, pelo próprio julgador, com base no art. 375 do CPC.

6. Recurso especial provido."

(REsp n. 1.786.046/RJ, relator Ministro **MOURA RIBEIRO**, Terceira Turma, julgado em 9/5/2023, DJe de 11/5/2023, g.n.)

"DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. PREVISÃO CONTRATUAL DE REAJUSTE POR AUMENTO DE SINISTRALIDADE. POSSIBILIDADE. AFIRMAÇÃO GENÉRICA DE ABUSIVIDADE. INVIABILIDADE. APURAÇÃO NO CASO CONCRETO. NECESSIDADE. JULGAMENTO EXTRA PETITA. NÃO CONFIGURAÇÃO. AGRAVO NO RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. "É possível o reajuste de contratos de saúde coletivos sempre que a mensalidade do seguro ficar cara ou se tornar inviável para os padrões da empresa contratante, seja por variação de custos ou por aumento de

sinistralidade' (AgRg nos EDcl no AREsp 235.553/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BOAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 2/6/2015, DJe de 10/6/2015)." (AgInt nos EDcl no REsp 1481925/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 07/06/2018, DJe 15/06/2018) 2. Por um lado, o Juízo de primeira instância, sem proceder à instrução processual requerida pelo caso, perfilha entendimento contrário à jurisprudência do STJ, aduzindo serem aplicáveis os percentuais fixados pela ANS que incidirem sobre os planos de saúde individuais e familiares. Por outro lado, o acórdão recorrido, a par de confirmar integralmente a sentença, limita-se a afirmar genericamente que, no tocante ao reajuste de plano de saúde coletivo o aumento de sinistralidade foi definido unilateralmente pela prestadora de serviços.

3. Consoante entendimento sufragado em recurso especial repetitivo 1.124.552/RS, julgado pela Corte Especial, o melhor para a segurança jurídica consiste em não admitir que matérias de fato ou eminentemente técnicas sejam tratadas como se fossem exclusivamente de direito, resultando em deliberações arbitrárias ou divorciadas do exame probatório do caso concreto. É dizer, quando o juiz ou o Tribunal, ad nutum, afirmar abusividade, sem antes verificar, no caso concreto, a ocorrência, há ofensa aos arts. 131, 333, 335, 420, 458 ou 535 do CPC/1973.

4. Registre-se que, na vigência do CPC/2015, o art. 375 do Código estabelece que o juiz aplicará as regras de experiência comum subministradas pela observação do que ordinariamente acontece e, ainda, as regras da experiência técnica, "ressalvado, quanto a estas, o exame pericial". As regras da experiência técnica devem ser de conhecimento de todos, principalmente das partes, exatamente porque são vulgarizadas; se se trata de regra de experiência técnica, de conhecimento exclusivo do juiz ou "apanágio de especialistas", que por qualquer razão a tenha (o magistrado também tem formação em atuária, por exemplo), torna-se indispensável a realização da perícia. Essa é a razão pela qual se faz a ressalva, no final do texto, ao exame pericial. (DIDIER JÚNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Curso de direito processual civil. Vol. 2. 12 ed. Salvador: Juspodivm, 2017, p. 78)

5. Com efeito, em vista da inexistência de instrução processual para aferir a higidez do substancial percentual de reajuste por aumento de sinistralidade, a tornar temerária a imediata solução do litígio para julgamento de total improcedência, é de rigor a anulação do acórdão recorrido e da sentença, para que a parte ré possa demonstrar a legalidade dos reajustes, apurando-se, com a produção de prova pericial, concretamente, eventual abusividade do reajuste aplicado.

6. A jurisprudência desta Corte Superior tem entendimento sedimentado segundo o qual para o julgamento da lide, sendo reputada pelo magistrado a produção de prova pericial, não há que se falar em preclusão pro judicato, considerando a inaplicabilidade do respectivo instituto, no campo probatório, para o magistrado.

Precedentes.

7. "Não se constitui provimento extra petita quando o órgão julgador aprecia a pretensão com base na interpretação lógico-sistemática das questões apresentadas nas razões recursais." - (AgInt no REsp 1551527/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/02/2018, DJe 12/03/2018) 8. Agravo interno não provido."

(AgInt no REsp n. 1.956.481/SP, relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 26/4/2022, DJe de 29/4/2022, g.n.)

Ademais, a jurisprudência do STJ estabelece que, em casos de invalidez parcial, o valor da indenização deve ser proporcional à redução da capacidade física sofrida pelo segurado.

A propósito:

"DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INEXISTÊNCIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE. INDENIZAÇÃO

PROPORCIONAL. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.

I. Caso em exame

1. Agravo em recurso especial interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial fundamentado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, sob alegação de violação aos arts. 489, § 1º, IV, 927, § 3º, e 1.022, II, do CPC/2015, em razão de suposta negativa de prestação jurisdicional e ausência de modulação de efeitos de precedente repetitivo.

2. O julgado recorrido determinou a aplicação da proporcionalidade entre o grau de invalidez e o valor da indenização, em conformidade com a jurisprudência do STJ e com a tabela prevista nas condições gerais do seguro.

II. Questão em discussão

3. A questão em discussão consiste em saber: (i) se houve negativa de prestação jurisdicional por parte do Tribunal de origem; e (ii) se é válida a cláusula contratual que limita o valor da indenização ao grau de invalidez parcial, conforme tabela prevista nas condições gerais do seguro.

III. Razões de decidir

4. O acórdão recorrido examinou de forma clara e suficiente as questões suscitadas, não incorrendo em nenhum dos vícios previstos no art. 489, § 1º, IV, e no art. 1.022, II, do CPC/2015.

5. A jurisprudência do STJ estabelece que, em casos de invalidez parcial, o valor da indenização deve ser proporcional à redução da capacidade física sofrida pelo segurado, conforme tabela objetiva prevista nas condições gerais do seguro (arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005).

6. Não houve deficiência no dever de informação da seguradora, uma vez que as garantias contratadas estavam especificadas na apólice, com previsão de proporcionalidade entre o montante indenizatório e a incapacidade parcial definitiva.

IV. Dispositivo

7. Agravo em recurso especial conhecido para não conhecer do recurso especial."

(AREsp n. 2.981.173/PR, relatora Ministra **DANIELA TEIXEIRA**, Terceira Turma, julgado em 1/12/2025, DJEN de 4/12/2025, g.n.)

"DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. SEGURO. INVALIDEZ PARCIAL. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. 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. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão que negou provimento a agravo em recurso especial.

2. Ação de cobrança de diferença de indenização securitária por invalidez parcial por acidente, com improcedência reconhecida em razão de laudo pericial que constatou percentual de invalidez inferior ao reconhecido administrativamente.

II. Questão em discussão

3. A questão em discussão consiste em saber se houve violação do art. 489, § 1º, IV, do CPC/2015, bem como se é válida cláusula contratual que limita o valor indenizatório ao grau da invalidez.

III. Razões de decidir

4. O acórdão recorrido pronunciou-se de forma clara e suficiente sobre as questões suscitadas, não incorrendo em nenhum dos vícios previstos no art. 489 do CPC/2015.

5. Nos termos da jurisprudência do STJ, "quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, devendo ocorrer o enquadramento da situação em tabela prevista nas condições gerais e/ou

especiais do seguro, a qual segue critérios objetivos (arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005). [...] Não havendo deficiência no dever de informação da seguradora, visto que as garantias contratadas estavam especificadas na apólice, com previsão de que a cobertura IPA poderia ser paga em valor inferior ao limite do capital segurado, afora o devido esclarecimento no Manual do Segurado (proporcionalidade entre o montante indenizatório e a incapacidade parcial definitiva), é de se afastar qualquer violação dos arts. 46, 47 e 54 do CDC"(REsp n. 1.727.718/MS, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/5/2018, DJe de 18/5/2018).

6. A revisão das conclusões do acórdão impugnado, quanto ao cumprimento do dever de informação e à validade da cláusula limitativa da indenização securitária, demandaria reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

IV. Dispositivo e tese

7. Agravo interno não provido.

Tese de julgamento: "1. O acórdão que se pronuncia de forma clara e suficiente sobre as questões suscitadas não incorre nos vícios previstos no art. 489 do CPC/2015. 2. Tendo a Corte de origem concluído que não houve deficiência no dever de informação, a indenização por invalidez parcial deve ser proporcional à diminuição da capacidade física, conforme tabela prevista nas condições gerais do seguro. 3. A revisão das conclusões do acórdão impugnado exigiria reexame de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas 5 e 7 do STJ."

Dispositivos relevantes citados: CPC/2015, art. 489; CDC, arts. 46, 47 e 54.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp n. 1.727.718/MS, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/5/2018;

STJ, AgInt no AREsp n. 1.714.460/SC, Rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 10/5/2021; STJ, AgInt nos EDcl no AgInt no REsp n. 1.854.076/SC, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 21/3/2022."

(AgInt no AREsp n. 2.539.446/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 4/11/2024, DJe de 7/11/2024, g.n.)

"AGRAVO INTERNO. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. JULGAMENTO MONOCRÁTICO. POSSIBILIDADE. DEVER DA ESTIPULANTE DE BEM INFORMAR OS SEGURADOS. COBERTURA. CLÁUSULAS ABUSIVAS. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ. SÚMULAS 5, 7 E 83 DO STJ.

1. Esta Corte Superior possui firme jurisprudência no sentido de que a legislação processual (art. 932 do CPC/2015 combinado com a Súmula 568 do STJ) permite ao relator julgar monocraticamente recurso inadmissível ou, ainda, aplicar a jurisprudência consolidada deste Tribunal, sendo certo, ademais, que a possibilidade de interposição de recurso ao órgão colegiado afasta qualquer alegação de ofensa ao princípio da colegialidade.

2. "Conforme recentes julgamentos proferidos por ambas as Turmas de Direito Privado deste STJ, nos casos de seguro de vida em grupo, o dever de prestar informações ao segurado, na fase de execução do contrato, é da estipulante." (AgInt no AREsp 1719532/SC, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 04/10/2021, DJe 08/10/2021)

3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, devendo ocorrer o enquadramento da situação em tabela prevista nas condições gerais e/ou especiais do seguro, a qual segue critérios objetivos" - artigos 11 e 12 da Circular SUSEP 302/2005 -, de modo que, "para cada grau de inutilização definitiva da estrutura física do indivíduo, haverá um percentual adequado do capital segurado máximo, uma fração, apto a indenizá-lo" (REsp 1.727.718/MS, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 08.05.2018, DJe 18.05.2018).

4. O acolhimento da pretensão recursal exigiria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento

das provas carreadas aos autos, assim como a interpretação do contrato, atraindo o óbice das Súmulas 5 e 7 do STJ.

5. Agravo Interno não provido."

(AgInt nos EDcl no AgInt no REsp n. 1.854.076/SC, relator Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, Quarta Turma, julgado em 21/3/2022, DJe de 24/3/2022, g.n.)

Para o caso de invalidez permanente decorrente da perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano, consta na apólice do contrato celebrado entre as partes que o cálculo da indenização deverá ser realizado sobre 100% (cem por cento) da importância segurada. Nesse sentido, cita-se trecho do documento de fl. 381 (e-STJ):

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE A IMPORTÂNCIA SEGURADA
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior	100
	Perda total do uso de uma das mãos	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
	Perda total do uso de ambos os rins	100
	Perda total da visão de um olho	100
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	100

Assim, constatada pelo laudo pericial a redução da capacidade física do recorrente em 75% (setenta e cinco por cento), é correta a sentença ao determinar a apuração da indenização no percentual sobre 100% (cem por cento) do capital total segurado, com a devida dedução do valor já pago.

Dessa forma, estando o acórdão recorrido em dissonância com a prova pericial produzida nos autos e a jurisprudência deste Superior Tribunal, o recurso especial merece ser provido, no ponto.

Ante o exposto, conheço do agravo para dar parcial provimento ao recurso especial, a fim de restabelecer a sentença, no que diz respeito à base de cálculo da indenização securitária, nos termos da fundamentação *supra*.

Em razão do resultado, inverte os ônus sucumbenciais fixados pelo acórdão recorrido.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 2.749.084 / MG
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0352372-0

Número de Origem:

10000232060327004 50074208020228130480

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

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : MARCO TULIO VIEIRA RIBEIRO

ADVOGADOS : CARLOS EDUARDO CANCHERINI - MG132222

RODRIGO NUNES DE ABREU - MG157472

LUIS FILIPE BORGES VIEIRA - MG147581

AGRAVADO : MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

ADVOGADOS : VANESSA DRUMMOND BARRETO - MG106743

EDUARDO CHALFIN - MG157533

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

TERMO

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

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 04 de maio de 2026