



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3032120 - MS (2025/0328227-4)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : ALESSANDRO NARDINO TESTA
ADVOGADOS : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789
AGRAVADO : GENERALI BRASIL SEGUROS S A
ADVOGADOS : BRUNO LEITE DE ALMEIDA - RJ095935
BRUNO LEITE DE ALMEIDA - MS029998
BRUNO LEITE DE ALMEIDA - SP346427
INTERES. : ANA MARIA BRIGLIANO RUSSO
INTERES. : IVONE LIMA MARTOS

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 211/STJ. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INVALIDEZ PERMANENTE. DOENÇA PROFISSIONAL. EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE DE TRABALHO. IMPOSSIBILIDADE. COBERTURA CONTRATUAL. EXCLUSÃO EXPRESSA. REVISÃO. SÚMULA Nº 5/STJ. SÚMULA Nº 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO COMPROVADA.

1. É inviável a análise de violação de dispositivos de lei não prequestionados na origem, apesar da oposição de embargos de declaração.
2. Nos contratos de seguro de vida em grupo, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho para recebimento de seguro quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral.
3. A revisão do entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, de que a invalidez parcial e permanente do autor decorre de doença ocupacional que está expressamente excluída do contrato de seguro de vida, demandaria o revolvimento de circunstâncias fático-probatórias dos autos e de cláusulas contratuais, o que é inviável no recurso especial pela incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.
4. Nos termos dos artigos 1.029, § 1º, do CPC/2015 e 255, § 1º, do RISTJ, a divergência jurisprudencial com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional requerida comprovação e demonstração, esta, em qualquer caso, com a transcrição dos trechos dos acórdãos que configurem o dissídio, mencionando-se as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, não se oferecendo, como bastante, a simples transcrição de ementas sem realizar o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações.
5. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

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 26/05/2026 a 01/06/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrichi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 01 de junho de 2026.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3032120 - MS(2025/0328227-4)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : ALESSANDRO NARDINO TESTA
ADVOGADOS : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789
AGRAVADO : GENERALI BRASIL SEGUROS S A
ADVOGADOS : BRUNO LEITE DE ALMEIDA - RJ095935
BRUNO LEITE DE ALMEIDA - MS029998
BRUNO LEITE DE ALMEIDA - SP346427
INTERES. : ANA MARIA BRIGLIANO RUSSO
INTERES. : IVONE LIMA MARTOS

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 211/STJ. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INVALIDEZ PERMANENTE. DOENÇA PROFISSIONAL. EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE DE TRABALHO. IMPOSSIBILIDADE. COBERTURA CONTRATUAL. EXCLUSÃO EXPRESSA. REVISÃO. SÚMULA Nº 5/STJ. SÚMULA Nº 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO COMPROVADA.

1. É inviável a análise de violação de dispositivos de lei não prequestionados na origem, apesar da oposição de embargos de declaração.
2. Nos contratos de seguro de vida em grupo, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho para recebimento de seguro quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral.
3. A revisão do entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, de que a invalidez parcial e permanente do autor decorre de doença ocupacional que está expressamente excluída do contrato de seguro de vida, demandaria o revolvimento de circunstâncias fático-probatórias dos autos e de cláusulas contratuais, o que é inviável no recurso especial pela incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.
4. Nos termos dos artigos 1.029, § 1º, do CPC/2015 e 255, § 1º, do RISTJ, a divergência jurisprudencial com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional requerida comprovação e demonstração, esta, em qualquer caso, com a transcrição dos trechos dos acórdãos que configurem o dissídio, mencionando-se as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, não se oferecendo, como bastante, a simples transcrição de ementas sem realizar o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações.
5. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interposto por ALESSANDRO NARDINO TESTA contra a decisão que inadmitiu recurso especial.

O apelo extremo, com fundamento no artigo 105, III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, insurge-se contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul assim ementado:

"DIREITO CIVIL – SEGURO DE VIDA EM GRUPO – AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA – DOENÇA OCUPACIONAL – INEXISTÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL – RECURSO DE APELAÇÃO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1) Trata-se de Recurso de Apelação interposto por Alessandro Nardino Testa contra sentença que julgou improcedente pedido de indenização securitária por invalidez permanente decorrente de alegada doença ocupacional, nos autos da Ação de Cobrança ajuizada em face de Generali Brasil Seguros S.A.

2) A sentença, proferida pelo Juízo da Vara Cível da Comarca de Rio Brillante, rejeitou o pleito indenizatório, reconhecendo a ausência de cobertura contratual para o evento alegado, condenando a parte autora ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, com suspensão da exigibilidade em razão da gratuidade de justiça.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3) A controvérsia recursal gira em torno da existência de cobertura securitária para invalidez permanente resultante de doenças ocupacionais, supostamente equiparáveis a acidente de trabalho, e da validade das cláusulas contratuais que excluem expressamente tal cobertura.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4) O contrato de seguro de vida em grupo deve ser interpretado conforme seus termos, sendo vedada a ampliação da cobertura para eventos expressamente excluídos. A jurisprudência do STJ, inclusive no julgamento do Tema Repetitivo 1112, consagrou a responsabilidade exclusiva do estipulante pelas informações prestadas ao segurado, não se impondo à seguradora o dever de comprovar ciência inequívoca das cláusulas restritivas.

5) No caso, o laudo pericial reconhece a invalidez parcial permanente do autor, decorrente de doenças ocupacionais (LER/DORT), sem relação com acidente típico. A apólice contratada não prevê cobertura para tal situação, tratando-se, portanto, de hipótese excluída.

6) Não se admite equiparação entre doença ocupacional e acidente de trabalho para fins de indenização securitária, sob pena de violação ao princípio da boa-fé objetiva e ao equilíbrio contratual, conforme orientação do STJ (REsp 1850961/SC).

7) Jurisprudência do TJMS reforça o entendimento de que a indenização securitária não é devida quando a invalidez decorre de doença ocupacional não prevista na apólice (Apelações Cíveis n. 0802606-51.2022.8.12.0045 e n. 0805489-43.2022.8.12.0021).

IV. DISPOSITIVO E TESE

8) Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

9) A indenização por invalidez permanente em contrato de seguro de vida em grupo é devida apenas nos casos expressamente cobertos pela apólice, sendo incabível a equiparação entre doença ocupacional e acidente de trabalho quando inexistente previsão contratual específica.

10) A interpretação do contrato de seguro deve observar o princípio da restrição, vedando a ampliação da cobertura para eventos expressamente excluídos, nos termos do art. 757 do Código Civil e da jurisprudência consolidada do STJ.

Dispositivos relevantes citados: Código Civil, art. 757; Código de Processo Civil, art. 85, § 11º, e art. 98, § 3º.

Jurisprudência relevante citada:

STJ, REsp 1850961/SC, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, j. 15/06/2021, DJe 31/08/2021.

STJ, Tema Repetitivo 1112, REsp 1727163/SP.

TJMS, Apelação Cível n. 0802606-51.2022.8.12.0045, Rel. Des. Luiz Tadeu Barbosa Silva, j. 12/11/2024.

TJMS, Apelação Cível n. 0805489-43.2022.8.12.0021, Rel. Des. Nélio Stábile, j. 15/12/2023." (e-STJ fls. 409/411)

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ fls. 444/450).

No recurso especial, a parte recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos artigos 6º, III, 46, 47 e 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor e 757 do Código Civil.

Sustenta que as lesões ocupacionais que lhe incapacitaram para sua atividade habitual se equiparam a acidente de trabalho para fins de cobertura de invalidez permanente por acidente prevista no seguro de vida em grupo.

Defende, ainda, a abusividade de cláusulas excludentes de cobertura por ausência de informação adequada, interpretação desfavorável ao consumidor e desconsideração do risco predeterminado.

Sem as contrarrazões (e-STJ fl. 485), o recurso especial foi inadmitido, dando ensejo à interposição do presente agravo.

É o relatório.

VOTO

Ultrapassados os requisitos de admissibilidade do agravo, passa-se ao exame do recurso especial.

A insurgência não merece prosperar.

No que se refere à ofensa aos artigos 6º, III, 46, 47 e 51, IV, do CDC, verifica-se que a matéria versada nos dispositivos apontados como violados no recurso especial não foi objeto de debate pelas instâncias ordinárias, embora opostos embargos de declaração. Assim, ausente o requisito do prequestionamento, incide o disposto na Súmula nº 211/STJ: *"Inadmissível recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal a quo."*

No caso, o Tribunal de Justiça entendeu que a invalidez parcial e permanente do autor, ora recorrente, decorre de doença ocupacional (LER/DORT), sem relação com acidente típico, e que a cobertura para tal hipótese está expressamente excluída do contrato.

É o que se colhe nos seguintes trechos do julgado atacado:

"(...)

Na espécie, verifica-se que o apelante foi funcionário da Delta Biocombustíveis Ind e Com LTDA pelo período de 10.02.2016 a 03.01.2022, onde exercia a função de Analista Administrativo. Alega que foi acometido por doenças ocupacionais incapacitantes, no caso: tendinite do supraespinhal, bursite subacromial e subdeltoidea, tendinite no subescapular, supra e infraespinhal, sendo que sua situação é bastante delicada, pois as lesões que comprometem seus membros superiores, só se agravaram ao longo do tempo, comprometendo substancialmente seus movimentos.

(...)

Isto é, verifica-se que se trata de doença ocupacional, sendo que de acordo com a apólice de seguro mencionada acima, não há cobertura para o referido caso.

Nesse sentido, é inviável equiparar a invalidez proveniente de doença ocupacional ao acidente de trabalho.

(...)

Nesse contexto, a situação em tela não alcança as hipóteses de cobertura securitária contratualmente previstas, razão pela qual não se mostra devida a indenização pleiteada.

(...)

Desse modo, não se pode ampliar a interpretação do contrato para abarcar a situação da autora, invalidez parcial permanente por doença ocupacional, cuja cobertura está expressamente excluída do contrato.

(...)

Portanto, constatada a ausência de contratação de seguro para invalidez permanente decorrente de doença ocupacional, de rigor a reforma da sentença para julgar improcedente o pedido constante da inicial. (...)." (e-STJ fls. 415/418)

De fato, nos contratos de seguro de vida em grupo, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho para recebimento de seguro quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral.

Nesse contexto, a revisão do entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, de que a invalidez parcial e permanente do autor decorre de doença ocupacional que está expressamente excluída do contrato de seguro de vida, demandaria o revolvimento de circunstâncias fático-probatórias dos autos e de cláusulas contratuais, o que é inviável no recurso especial pela incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

No mesmo sentido:

"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PARCIAL POR DOENÇA OCUPACIONAL. EXCLUSÃO DE COBERTURA. RECURSO IMPROVIDO.

I. Caso em exame

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que negou provimento ao agravo em recurso especial, o qual buscava reformar acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que julgou improcedente ação de cobrança de indenização securitária decorrente de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais.

2. Fato relevante. O agravante, segurado aposentado por invalidez permanente pelo INSS, alegou sofrer graves lesões na coluna e perda auditiva em razão das condições de trabalho, pleiteando o reconhecimento de invalidez total e permanente para fins de seguro.

A seguradora recusou o pagamento da indenização, alegando exclusão de cobertura para invalidez parcial por doença laboral.

3. Decisões anteriores. O Tribunal de origem negou provimento à apelação do autor, fundamentando que o laudo pericial afastou a hipótese de invalidez por acidente e concluiu pela inexistência de perda total de autonomia devido a quadro incapacitante expressivo.

Rejeitados os embargos de declaração, o Tribunal entendeu que a controvérsia foi devidamente analisada e fundamentada.

II. Questão em discussão

4. A questão em discussão consiste em saber se a incapacidade para o exercício da atividade profissional habitual, que resultou na aposentadoria por invalidez permanente pelo INSS, é suficiente para caracterizar invalidez total e permanente para fins de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais, considerando a exclusão de cobertura para invalidez parcial por doença laboral.

III. Razões de decidir

5. O Tribunal de origem analisou detidamente o recurso especial e fundamentou adequadamente sua decisão, afastando a hipótese de invalidez por acidente e concluindo pela inexistência de perda total de autonomia devido a quadro incapacitante expressivo, conforme laudo pericial.

6. Não há omissão ou contradição no acórdão recorrido, que apresentou fundamentação suficiente para a solução da lide, conforme entendimento consolidado na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

7. Nos contratos de seguro de vida em grupo, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho para recebimento de indenização securitária, especialmente quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral, em conformidade com a jurisprudência do STJ.

8. A análise do contrato de seguro de vida ou acidentes pessoais, para verificar a cobertura de invalidez, exige o reexame de cláusulas contratuais,

fatos e provas, o que é vedado em recurso especial, conforme as Súmulas 5 e 7 do STJ.

IV. Dispositivo

Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp 2.162.046/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 23/3/2026, DJEN de 26/3/2026)

"PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE. DOENÇA OCUPACIONAL EQUIPARADA A ACIDENTE DE TRABALHO. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. REEXAME DE PROVAS E INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS. SÚMULAS 5/STJ E 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE COTEJO ANALÍTICO. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

1. Revisar a equiparação da doença ocupacional a acidente e da abusividade da cláusula contratual demanda reexame do conjunto fático-probatório e interpretação de cláusulas de apólice, o que atrai os óbices das Súmulas 5/STJ e 7/STJ.

2 Reconhecida, com base em laudos periciais, a invalidez permanente total para a atividade laboral, é inviável a rediscussão do grau de incapacidade em recurso especial em razão da Súmula 7/STJ.

3. O dissídio jurisprudencial não se comprova sem cotejo analítico, com demonstração de similitude fática e de dissenso específico; além disso, a incidência das Súmulas 5/STJ e 7/STJ impede o conhecimento do recurso especial pela alínea c.

4. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial."

(AREsp 2.692.779/DF, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ DECORRENTE DE DOENÇA OCUPACIONAL. NEGATIVA DE COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE, COM BASE NA ANÁLISE DO CONTRATO E DAS PROVAS, AFASTOU O DEVER DE INDENIZAR. DEVER DE INFORMAÇÃO ATRIBUÍDO À ESTIPULANTE. EXCLUSÃO EXPRESSA DE DOENÇAS PROFISSIONAIS. DISTINÇÃO ENTRE INVALIDEZ FUNCIONAL (IFPD) E LABORATIVA (ILPD). PRETENSÃO DE REFORMA. NECESSIDADE DE REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ.

1. A revisão do entendimento adotado pelo Tribunal de origem - que concluiu pela legitimidade da recusa de cobertura securitária, assentando que, em contratos de seguro de vida em grupo, o dever de informação sobre as cláusulas restritivas compete à estipulante, e que a apólice expressamente excluía a cobertura para invalidez decorrente de doença profissional, além de não prever indenização para a modalidade de invalidez laborativa (ILPD) que acomete o segurado - demandaria, inevitavelmente, a interpretação de cláusulas contratuais e o reexame de matéria fático-probatória, providências vedadas no âmbito do recurso especial, a teor das Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

2. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp 1.851.493/SC, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025)

Por fim, nos termos dos artigos 1.029, § 1º, do CPC/2015 e 255, § 1º, do RISTJ, a divergência jurisprudencial com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional requisita comprovação e demonstração, esta, em qualquer caso, com a transcrição dos trechos dos acórdãos que configurem o dissídio, mencionando-se as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, não se oferecendo, como bastante, a simples transcrição de ementas sem realizar o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações.

Ante o exposto, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 15% (quinze por cento) sobre o valor da causa, os quais devem ser majorados para 20% (vinte por cento) em favor do advogado da parte recorrida, observado o benefício da gratuidade da justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AREsp 3.032.120 / MS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0328227-4

Número de Origem:

08014414420228120020

0801441442022812002050002

8014414420228120020

801441442022812002050002

Sessão Virtual de 26/05/2026 a 01/06/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA EMILIA MORAES DE ARAUJO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ALESSANDRO NARDINO TESTA

ADVOGADOS : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979

PAULO DE TARSO AZEVEDO PEGOLO - MS010789

AGRAVADO : GENERALI BRASIL SEGUROS S A

ADVOGADOS : BRUNO LEITE DE ALMEIDA - RJ095935

BRUNO LEITE DE ALMEIDA - SP346427

BRUNO LEITE DE ALMEIDA - MS029998

INTERES. : ANA MARIA BRIGLIANO RUSSO

INTERES. : IVONE LIMA MARTOS

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/05/2026 a 01/06/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Daniela Teixeira, Nancy Andrighi e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira.

Brasília, 01 de junho de 2026