



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3082409 - MS(2025/0408689-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : THOMAS MAGNO ROMEU DE ALMEIDA
ADVOGADO : MARCUS VINICIUS RODRIGUES DA LUZ - MS017787
AGRAVADO : MAPFRE VIDA S/A
ADVOGADOS : LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS - MS016644A
LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS - MS016644

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DOENÇA OCUPACIONAL. ACIDENTE DE TRABALHO. NÃO ENQUADRAMENTO. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

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

2. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

3. Agravo conhecido. Recurso especial não provido.

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 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, 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.

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 09 de março de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3082409 - MS(2025/0408689-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : **THOMAS MAGNO ROMEU DE ALMEIDA**
ADVOGADO : **MARCUS VINICIUS RODRIGUES DA LUZ - MS017787**
AGRAVADO : **MAPFRE VIDA S/A**
ADVOGADOS : **LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS - MS016644A**
LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS - MS016644

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DOENÇA OCUPACIONAL. ACIDENTE DE TRABALHO. NÃO ENQUADRAMENTO. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

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

2. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.

3. Agravo conhecido. Recurso especial não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por **THOMAS MAGNO ROMEU DE ALMEIDA** contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no art. 105, inciso III, alíneas a e c, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul, assim ementado:

"EMENTA - DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE DECORRENTE DE DOENÇA OCUPACIONAL. RISCO EXCLUÍDO DA COBERTURA SECURITÁRIA. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA DO CONTRATO. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1) Apelação cível interposta por Mapfre Vida S/A contra sentença da 12ª Vara Cível da Comarca de Campo Grande, que julgou procedente ação de cobrança de indenização securitária proposta por Thomas Magno Romeu de Almeida, condenando a seguradora ao pagamento de R\$ 7.145,10, a título de

indenização por Invalidez Permanente Parcial por Acidente (IPA). A recorrente sustenta que o evento que gerou a incapacidade do autor decorre de doença ocupacional (lesão por esforço repetitivo), hipótese expressamente excluída da cobertura contratual.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2) Há duas questões em discussão: (i) definir se a invalidez parcial permanente do segurado, decorrente de doença ocupacional, caracteriza-se como acidente pessoal coberto pela apólice de seguro de vida em grupo; (ii) estabelecer se há cobertura securitária subsidiária pela cláusula de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), diante da alegada limitação funcional.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3) A apólice de seguro prevê cobertura para Invalidez Permanente por Acidente (IPA), condicionada à ocorrência de evento súbito, externo, involuntário e violento, requisitos não preenchidos no caso, uma vez que a perícia atestou doença degenerativa agravada por esforço repetitivo.

4) Nos termos da Circular SUSEP nº 302/2005, doenças ocupacionais e degenerativas não se enquadram no conceito de acidente pessoal, sendo válidas cláusulas contratuais que as excluem da cobertura.

5) O Superior Tribunal de Justiça, no REsp 2146819/MS e REsp 2100168/MS, firmou jurisprudência no sentido de que doenças ocupacionais não se equiparam a acidente pessoal para fins de cobertura securitária.

6) Quanto à cobertura subsidiária por IFPD, o laudo pericial indicou perda parcial de 25% da capacidade funcional, sem comprometimento das atividades da vida diária, não caracterizando a perda da existência independente exigida para o pagamento da indenização conforme o Tema 1.068/STJ.

7) A cláusula contratual que exige a perda da existência independente como requisito para cobertura IFPD é válida e não abusiva, conforme entendimento reiterado pelo STJ.

8) A boa-fé objetiva na interpretação contratual (arts. 422 e 765 do CC) não autoriza ampliar a cobertura para hipóteses expressamente excluídas pelo contrato.

9) A responsabilidade pela informação das cláusulas restritivas, conforme o Tema 1.112/STJ, recai sobre o estipulante do seguro, não podendo ser imposta à seguradora a obrigação de indenizar risco não assumido.

IV. DISPOSITIVO E TESE

10) Recurso provido.

Tese de julgamento:

11) No contrato de seguro de vida em grupo, a invalidez parcial permanente decorrente de doença ocupacional não está coberta quando houver cláusula expressa de exclusão na apólice.

12) A equiparação de doença ocupacional a acidente de trabalho prevista na legislação previdenciária não se aplica ao contrato de seguro privado.

13) A cláusula que condiciona a cobertura por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) à perda da existência independente do segurado é válida e não abusiva, conforme o Tema 1.068 do STJ." (e-STJ, fls. 949-950)

Não foram opostos embargos de declaração.

Em seu recurso especial, o recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) arts. 6, V e VIII, 39, V, 46, 47, 51, IV, §1, II e III, e 54, §4, do Código de Defesa do Consumidor, pois teria havido descumprimento do dever de informação e de destaque das cláusulas limitativas, de modo que cláusulas restritivas aplicadas pela seguradora não obrigariam o consumidor, sendo, ainda, abusivas e nulas;

(ii) arts. 758, 765, 776 e 795 do Código Civil, pois teria havido violação às regras contratuais e aos princípios de boa-fé e equilíbrio contratual, impondo-se interpretação mais favorável ao segurado e garantindo o pagamento da indenização conforme a apólice; e

(iii) art. 760 do Código Civil, pois a apólice e documentos correlatos não teriam consignado, de forma clara e completa, os riscos assumidos e as limitações, o que afastaria a aplicação de cláusulas limitativas não adequadamente informadas.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 1001-1026).

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

É o Relatório.

VOTO

Extraí-se dos autos que, na origem, Thomas Magno Romeu de Almeida alegou sofrer invalidez parcial e permanente decorrente de sua atividade, vinculada a apólice de seguro de vida em grupo, e propôs ação de cobrança de indenização securitária. Pleiteou o pagamento integral da cobertura por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e, subsidiariamente, a cobertura por Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD), afirmando o direito à indenização nos termos do contrato.

A sentença julgou procedente o pedido, reconhecendo o direito do autor à indenização com base na cobertura IPA, sob o fundamento de que a incapacidade decorrente de doença ocupacional poderia ser equiparada a acidente pessoal (e-STJ, fls. 952-953).

No acórdão, o Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul deu provimento à apelação da seguradora para reformar a sentença e julgar improcedentes os pedidos, ao entender que a invalidez parcial por doença ocupacional constitui risco expressamente excluído da cobertura IPA; e que não se configurou a cobertura por IFPD por ausência de “perda da existência independente”. Fundamentou-se na interpretação restritiva do contrato, na boa-fé objetiva e nos Temas 1.068 e 1.112 do Superior Tribunal de Justiça (e-STJ, fls. 949-957).

No caso, a Corte de origem, além de afastar a responsabilidade da seguradora pela eventual violação do dever de informação do segurado, por ser esta uma obrigação da empresa estipulante, o Tribunal de origem concluiu pela inexistência do direito à indenização securitária por invalidez parcial permanente, sem perda das funções autonômicas, ocasionada por doença ocupacional ou do trabalho, com fundamento na previsão contratual apenas para invalidez permanente por acidente (IPA) e invalidez funcional permanente total por doença (IFPD), às quais não seria equiparável.

Essa conclusão está em conformidade com o entendimento desta Corte.

Com efeito, a Segunda Seção desta Corte fixou a seguinte tese para o Tema 1.068 dos Recursos Repetitivos: "não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência

independente do segurado, comprovada por declaração médica" (REsp 1845943/SP, Rel. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/10/2021, DJe 18/10/2021).

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

No mesmo sentido:

"DIREITO CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DOENÇA OCUPACIONAL. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO. EFEITOS INFRINGENTES. EMBARGOS ACOLHIDOS.

1. A Corte local reconheceu a cobertura securitária para invalidez parcial permanente decorrente de doença ocupacional, equiparando-a a acidente pessoal, em desacordo com a jurisprudência consolidada do STJ.

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, cláusula que exclui doenças ocupacionais do conceito de acidente pessoal é válida, sendo descabida a equiparação de microtraumas repetitivos decorrentes da atividade laboral a acidente pessoal para fins de cobertura securitária.

3. A análise do caso não demanda reexame de fatos e provas, mas sim a aplicação direta de precedentes desta Corte Superior, com reavaliação das provas para afastar entendimento dissonante do Tribunal de origem.

4. Embargos de declaração acolhidos, com efeitos infringentes, para dar provimento ao recurso especial interposto pela seguradora e julgar improcedentes os pedidos da parte autora."

(EDcl no REsp n. 2.144.510/MS, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 16/12/2025, DJEN de 19/12/2025)

"AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DOENÇA PROFISSIONAL. INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA). INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA (IFPD). ACIDENTE PESSOAL. DESCARACTERIZAÇÃO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. VALIDADE. REVISÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO. ESTIPULANTE. RECURSO REPETITIVO. TEMA Nº 1.112/STJ.

1. Por expressa previsão legal e contratual, a cobertura por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e a Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD) não abrangem as doenças classificadas como profissionais.

2. Na hipótese, a invalidez da autora (doença ocupacional) não se enquadra na definição securitária de Invalidez por Acidente (IPA) ou de Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD), por expressa exclusão da avença, e não se confunde, ainda, com a invalidez previdenciária.

3. No caso, não há como rever as conclusões firmadas pelas instâncias ordinárias sem a análise de circunstâncias fático-probatórias dos autos e de cláusulas contratuais, providência inviável no recurso especial devido aos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

4. Em relação à ausência de responsabilidade das seguradoras pelas informações relativas às condições gerais do contrato, o acórdão recorrido está alinhado ao que foi definido por ocasião do julgamento do Tema nº 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".

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

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. CONFIGURAÇÃO. AUSÊNCIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEVER DE INFORMAÇÃO. DOENÇA OCUPACIONAL. ACIDENTE DE TRABALHO. NÃO ENQUADRAMENTO. EXCLUSÃO CONTRATUAL EXPRESSA. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. COMPROVAÇÃO. AUSÊNCIA. DISSÍDIO. ANÁLISE PREJUDICADA.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. Na hipótese, não há como rever as conclusões firmadas pelas instâncias ordinárias, de que foi cumprido o dever de informação ao consumidor e de que a doença ocupacional não se enquadra como acidente de trabalho, sem a análise de circunstâncias fático-probatórias dos autos e de cláusulas contratuais, providência inviável no recurso especial devido aos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. Não se mostra razoável adotar a orientação do STJ, de que os microtraumas sofridos por operário por esforços repetitivos no ambiente de trabalho incluem-se no conceito de acidente pessoal definido no contrato de seguro, quando houver cláusula contratual excluindo expressamente tal possibilidade e prevendo cobertura específica para invalidez decorrente de doença.

4. Nos termos dos artigos 1.029, § 1º, do CPC 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. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que a necessidade do reexame da matéria fática impede a admissão do recurso especial tanto pela alínea "a" quanto pela alínea "c" do permissivo constitucional.

6. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp n. 2.071.619/SC, Relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, **TERCEIRA TURMA**, j. 4/9/2023, DJe de 12/9/2023)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA. CLÁUSULA RESTRITIVA. DEVER DA ESTIPULANTE DE BEM INFORMAR OS SEGURADOS.

1. Incumbe à estipulante a obrigação de prestar informações ao segurado (consumidor) sobre os termos, condições gerais e cláusulas limitativas de direito estabelecidos no contrato de seguro de vida em grupo, constituindo-se esse dever em pressuposto lógico da aceitação da proposta de adesão pelo interessado. Inteligência do artigo 3º, inciso III, da Resolução CNSP 107/2004.

2. De outro lado, a seguradora "tem o dever de informar ao estipulante as bases gerais do contrato a ser celebrado - valores do prêmio e das indenizações, número mínimo de segurados que deverão aderir à apólice, riscos cobertos, extensão, conteúdo e exclusões, bem assim outras informações pertinentes - a fim de que, após celebrada a avença mestre, sejam tais elementos submetidos previamente pelo estipulante às pessoas interessadas em aderir à apólice, bem como, formado o grupo segurado, para comunicar aos aderentes a ocorrência de eventual inadimplência pelo

estipulante, conforme estabelece o artigo 8º da Resolução CNSP 107/2004" (REsp 1.850.961/SC, Relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 15.6.2021, publicado no DJe 31.8.2021).

3. Malgrado a jurisprudência desta Corte preconize que os microtraumas sofridos pelo trabalhador - quando exposto a esforços repetitivos no ambiente laboral - incluem-se no conceito de "acidente pessoal" definido no contrato de seguro, verifica-se que, na hipótese, as incapacidades derivadas de "doença profissional" (como a que acomete a autora) foram expressamente excluídas da cobertura por "Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente" (IPA).

4. Assim, não se mostra recomendável eventual interpretação elastecida do risco assumido - no qual se baseia o cálculo do prêmio -, notadamente quando não vislumbrada quebra do dever de boa-fé contratual nem deficiência informacional na relação havida entre estipulante e seguradora.

5. Outrossim, não comporta acolhida a insurgência autoral que contraria a orientação desta Corte no sentido de não ser abusiva "a cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) condicionada à constatação de incapacidade decorrente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, vale dizer, a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas (artigo 17 da Circular SUSEP 302/2005)" (REsp 1.449.513/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.03.2015, DJe de 19.03.2015).

6. Agravo interno da seguradora provido para negar provimento ao recurso especial da segurada."

(AgInt no REsp n. 1.844.362/SC, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, j. 19/10/2021, DJe de 14/12/2021)

Desse modo, constatada a conformidade do acórdão recorrido com o entendimento desta Corte, é inviável o provimento do recurso especial, nos termos da Súmula 83/STJ.

Diante do exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Com supedâneo no art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, majoro os honorários advocatícios devidos à parte agravada em 10% sobre o valor já fixado pelas instâncias ordinárias, observada eventual prévia concessão da gratuidade da justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 3.082.409 / MS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0408689-9

Número de Origem:

08028623420198120001

0802862342019812000150001

8028623420198120001

802862342019812000150001

Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026

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 : THOMAS MAGNO ROMEU DE ALMEIDA

ADVOGADO : MARCUS VINICIUS RODRIGUES DA LUZ - MS017787

AGRAVADO : MAPFRE VIDA S/A

ADVOGADOS : LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS - MS016644A

LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS - MS016644

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, 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. Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 02 de março de 2026