



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2738976 - MS (2024/0335846-4)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : TERESINHA RASTELLI IMPERATRIZ
ADVOGADO : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
AGRAVADO : YLM SEGUROS S.A.
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO - GO013721

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE SAÚDE E/OU ACIDENTES PESSOAIS. APÓLICE EM GRUPO. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO. ARGUIÇÃO DE QUE A DOENÇA DO TRABALHO É EQUIPARADA AO ACIDENTE DE TRABALHO PARA EFEITOS DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5, 7 E 83 /STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, nos contratos de seguro de vida em grupo, diante da necessidade de interpretação restritiva das cláusulas do seguro, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho para recebimento de indenização securitária, notadamente quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral.

2. A revisão da conclusão a que chegou o Tribunal de origem, de que a incapacidade laboral parcial se deu por doença ocupacional não coberta pela apólice, esbarra no óbice das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. A incidência dos referidos óbices sumulares prejudica a análise da alegada divergência jurisprudencial, porquanto não é possível identificar similitude fática entre o acórdão recorrido e os julgados paradigmas, visto que as divergências de conclusão não derivam de interpretações diversas, mas sim das particularidades dos fatos, das provas e das circunstâncias específicas do caso em questão.

4. 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 12/08/2025 a 18/08/2025, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 19 de agosto de 2025.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2738976 - MS (2024/0335846-4)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : TERESINHA RASTELLI IMPERATRIZ
ADVOGADO : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979
AGRAVADO : YLM SEGUROS S.A.
ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO - GO013721

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE SAÚDE E/OU ACIDENTES PESSOAIS. APÓLICE EM GRUPO. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO. ARGUIÇÃO DE QUE A DOENÇA DO TRABALHO É EQUIPARADA AO ACIDENTE DE TRABALHO PARA EFEITOS DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5, 7 E 83 /STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, nos contratos de seguro de vida em grupo, diante da necessidade de interpretação restritiva das cláusulas do seguro, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho para recebimento de indenização securitária, notadamente quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral.

2. A revisão da conclusão a que chegou o Tribunal de origem, de que a incapacidade laboral parcial se deu por doença ocupacional não coberta pela apólice, esbarra no óbice das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. A incidência dos referidos óbices sumulares prejudica a análise da alegada divergência jurisprudencial, porquanto não é possível identificar similitude fática entre o acórdão recorrido e os julgados paradigmas, visto que as divergências de conclusão não derivam de interpretações diversas, mas sim das particularidades dos fatos, das provas e das circunstâncias específicas do caso em questão.

4. Agravo conhecido para não conhecer do recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interposto por TEREZINHA RASTELLI IMPERATRIZ contra a decisão que inadmitiu o recurso especial.

O apelo extremo, com fundamento no art. 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:

"- APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA - IMPROCEDÊNCIA NA ORIGEM - SEGURO DE VIDA COLETIVO - EXPRESSA EXCLUSÃO CONTRATUAL DE DOENÇAS OCUPACIONAIS - OBRIGAÇÃO DA EMPRESA-ESTIPULANTE ACERCA DAS INFORMAÇÕES RELATIVAS A LIMITAÇÕES E EXCLUSÕES DE RISCOS - RESPONSABILIDADE QUE NÃO PODE SER ATRIBUÍDA À SEGURADORA - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

De acordo com a tese firmada pelo STJ no julgamento dos Recursos Especiais n.º 1.874.811/SC e 1.874.788/SC, sob o rito dos recursos repetitivos - Tema n.º 1.112 -, 'na modalidade de contrato de seguro de vida coletivo, cabe exclusivamente ao estipulante, mandatário legal e único sujeito

que tem vínculo anterior com os membros do grupo 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'. Verificando-se que o contrato de seguro exclui, expressamente, cobertura para doença ocupacional, moléstia que acomete a parte autora, não subsiste a pretensão inicial indenizatória, sobretudo porque o dever de informação acerca das cláusulas contratuais restritivas é da empresa estipulante" (e-STJ fl. 373).

Nas razões do especial (e-STJ fls. 383/400), a recorrente aponta violação dos arts. 47, 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor e 757 do Código Civil, além de divergência jurisprudencial quanto à equiparação de doença ocupacional a acidente de trabalho para fins securitários.

Contrarrazões às e-STJ fls. 415/430.

É o relatório.

VOTO

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

A insurgência não merece prosperar.

No que diz respeito à alegada possibilidade de equiparação de doença ocupacional com acidente de trabalho, o voto condutor do acórdão assim dispôs:

"Até recentemente, em casos semelhantes equiparava o fato incapacitante do segurado a acidente de trabalho – e, portanto, o considerava acidente pessoal coberto pelo contrato.

Todavia, o STJ primeiro assentou o entendimento de que compete à estipulante, e não à seguradora, nos contratos de seguro coletivo, informar os segurados quanto às limitações e riscos excluídos do contrato e, depois, também assentou que as doenças profissionais, quando existente cláusula que as exclui do risco contratado, não podem ser equiparadas a acidentes de trabalho ou pessoal nem mesmo quando a atividade profissional a desencadeie ou agrave.

É exatamente esta a situação dos autos.

Do contrato se verifica que, quanto aos acidentes pessoais cobertos, não se incluem 'As doenças, incluídas as profissionais, mesmos quando consideradas acidentes de trabalho pela legislação previdenciária, inclusive as decorrentes ou não de microtraumas de repetição tais como DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, LER – Lesões por Esforços Repetitivos, Tenossinovite, etc), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente'.

Por tais razões, divirjo do entendimento do eminente Relator e nego provimento ao recurso" (e-STJ fl. 380).

O aresto combatido encontra-se alinhado à jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, conforme se verifica:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA.SEGURO DE VIDA COLETIVO. CONTRATO QUE EXCLUI DOENÇA PROFISSIONAL. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de

que, nos contratos de seguro de vida em grupo, diante da necessidade de interpretação restritiva das cláusulas do seguro, é inviável a equiparação entre doença profissional e acidente de trabalho, para recebimento de indenização securitária, notadamente quando há exclusão de cobertura da invalidez parcial por doença laboral.

Acórdão recorrido em desacordo com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça.

2. Demonstrado, no caso concreto, que a cláusula contratual é clara ao denominar o que se entenderia por 'acidente pessoal', inclusive apontando como excludentes as doenças profissionais, sendo certo que as lesões por esforços repetitivos são uma delas, não há que se falar na cobertura securitária.

3. Agravo interno desprovido. Decisão de provimento do recurso especial confirmada" (AgInt no AREsp 2.317.112/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 23/11/2023 - grifou-se).

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO EM GRUPO. COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE - IPA. EXCLUSÃO DE DOENÇAS PROFISSIONAIS. VALIDADE. PRECEDENTE. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). NECESSIDADE DE PERDA DA EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. VALIDADE. TEMA N. 1.068/STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO. ÔNUS DA ESTIPULANTE. TEMA N. 1.112/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Recurso oriundo de ação de cobrança em que o segurado busca cobertura de invalidez de causa laboral.

2. Conforme constou no acórdão recorrido, a apólice de seguro previa cobertura para Invalidez Permanente por Acidente - IPA, havendo exclusão expressa de cobertura para 'doenças profissionais', também cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), condicionada à perda da existência independente do segurado.

3. Segundo a jurisprudência desta Corte Superior, 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.

4. Segundo entendimento consolidado pelo rito 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' (Tema n. 1.068/STJ).

5. Conforme tese firmada no julgamento do Tema n. 1.112/STJ, 'Na modalidade de contrato de seguro de vida coletivo, cabe exclusivamente ao estipulante, mandatário legal e único sujeito que tem vínculo anterior com os membros do grupo (estipulação própria), a obrigação de prestar informações prévias aos potenciais segurados a respeito das condições contratuais quando da formalização da adesão, incluídas as cláusulas limitativas e restritivas de direito previstas na apólice mestre'.

6. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 1.782.278/SC, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023 - grifou-se).

Logo, o acórdão recorrido não merece reparos, incidindo na espécie o enunciado da Súmula nº 83/STJ, aplicável em ambas as alíneas do permissivo constitucional.

Ressalta-se que a modificação do acórdão recorrido no ponto enseja a aplicação das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

Confira-se:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE SAÚDE E/OU ACIDENTES PESSOAIS. APÓLICE EM GRUPO. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO. ARGUIÇÃO DE QUE A DOENÇA DO TRABALHO É EQUIPARADA AO ACIDENTE DE TRABALHO PARA EFEITOS DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. RAZÕES RECURSAIS INSUFICIENTES. AGRAVO DESPROVIDO.

1. A revisão da conclusão a que chegou o Tribunal de origem, de que a incapacidade laboral parcial se deu por doença ocupacional não coberta pela apólice, esbarra no óbice das Súmulas 5 e 7/STJ.

2. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.

3. Agravo interno desprovido" (AgInt no AREsp 1.007.809/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 9/3/2017, DJe de 21/3/2017 - grifou-se).

A incidência dos referidos óbices sumulares prejudica a análise da alegada divergência jurisprudencial, porquanto não é possível identificar similitude fática entre o acórdão recorrido e os julgados paradigmas, visto que as divergências de conclusão não derivam de interpretações diversas, mas sim das particularidades dos fatos, das provas e das circunstâncias específicas do caso em questão.

Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DANOS MORAIS. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA Nº 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3 /STJ).

2. No caso concreto, a quantia fixada pelo Tribunal de origem a título indenizatório não se mostra exagerada ou desproporcional aos danos sofridos pelo recorrido, tendo sido arbitrada dentro dos critérios de razoabilidade e proporcionalidade.

3. A inadmissão do recurso especial interposto com base no art. 105, III, alínea 'a', da Constituição Federal em virtude da incidência de óbices sumulares prejudica o exame do recurso no ponto em que suscita divergência jurisprudencial quanto ao mesmo dispositivo legal ou tese jurídica.

4. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp 2.125.822/ES, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 9/11/2022 , DJe de 16/11/2022 - grifou-se).

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

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 12% (doze por cento) sobre o valor da causa, os quais devem ser majorados para o patamar de 15% (quinze por cento) em favor do advogado da parte recorrida, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observado o benefício da gratuidade da justiça, se for o caso.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AREsp 2.738.976 / MS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0335846-4

Número de Origem:

08006703720208120020

0800670372020812002050001

8006703720208120020

800670372020812002050001

Sessão Virtual de 12/08/2025 a 18/08/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : TERESINHA RASTELLI IMPERATRIZ

ADVOGADO : HENRIQUE DA SILVA LIMA - MS009979

AGRAVADO : YLM SEGUROS S.A.

ADVOGADO : JACÓ CARLOS SILVA COELHO - GO013721

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SEGURO

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 12/08/2025 a 18/08/2025, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 18 de agosto de 2025