

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.429.180 - SP (2019/0008886-0)

RELATOR : MINISTRO MARCO BUZZI
AGRAVANTE : CARLOS CESAR DE SOUZA
ADVOGADOS : EDNEI MARCOS ROCHA DE MORAIS - SP149014
HELEN AGDA ROCHA DE MORAIS GUIRAL - SP243929
AGRAVADO : ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S.A
ADVOGADOS : DARCIO JOSE DA MOTA - SP067669
INALDO BEZERRA SILVA JUNIOR E OUTRO(S) - SP132994
EMERSON DA SILVA SANTOS - SP314202

DECISÃO

Trata-se de agravo (art. 1.042 do CPC/15), interposto por CARLOS CESAR DE SOUZA, em face de decisão que não admitiu recurso especial (fls. 311-322, e-STJ).

O apelo nobre, de sua vez, fundamentado nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, desafia acórdão prolatado pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado (fls. 244-250, e-STJ):

Apelação. Ação de cobrança de seguro de vida em grupo c.c. exibição de documentos. Autor acometido de doença degenerativa de coluna lombar, tratada cirurgicamente como artrose de L4/Ç5/S1 que determina redução moderada da mobilidade da coluna lombar. Laudo pericial que conclui que o Segurado não possui dependência de terceiros para as atividades de vida diária e tem incapacidade laboral parcial e permanente. Conclusão que exclui a cobertura na modalidade Invalidez Permanente por Acidente, Invalidez Funcional Permanente por Doença, Risco não coberto pela apólice. Aplicação do artigo 757 do CC/02. Precedentes do STJ. Sentença de improcedência mantida.
RECURSO DESPROVIDO.

Opostos embargos de declaração (fls. 253-256, e-STJ), esses foram rejeitados (fls. 259-264, e-STJ).

Nas razões do recurso especial (fls. 267-278, e-STJ), o recorrente, além de dissídio jurisprudencial, aponta violação aos artigos 47 do CDC; 757, 758, 759 e 760 do CC/2002.

Sustenta, em síntese, que a invalidez laboral é suficiente para o deferimento da indenização securitária.

Contrarrazões às fls. 297-304, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 306-308, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, sob os fundamentos de que: a) a simples referência a dispositivo de lei não autoriza o conhecimento de recurso especial; e b) incidiriam ao caso os enunciados nº 5 e 7 da Súmula do STJ.

Irresignado, aduz o agravante, em suma, que o reclamo merece trânsito, uma vez que: a) os documentos médicos juntados aos autos comprovam a incapacidade laboral; e b) houve efetiva violação de dispositivos infralegais por parte do acórdão recorrido.

É o relatório.

Decido.

O inconformismo não merece prosperar.

1. De acordo com a jurisprudência desta Corte, o estabelecimento de cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a qual garante o pagamento da indenização somente em casos de perda do pleno exercício de relações autonômicas na vida cotidiana, por si só, não pode ser considerado abusivo. Precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO. INVALIDEZ FUNCIONAL E LABORAL. DIFERENÇA. COBERTURA. INVALIDEZ FUNCIONAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. DEVER DE INFORMAÇÃO. INOVAÇÃO. NÃO PROVIMENTO.

1. Nos termos da jurisprudência dominante desta Corte, não se revela 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, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 5.3.2015, DJe 19.3.2015).

2. É inadmissível a adição de teses não suscitadas sequer nas razões ou contrarrazões do recurso especial por consistir em indevida inovação.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1714628/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 05/06/2018, DJe 15/06/2018)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO. COBERTURA SECURITÁRIA. GARANTIA CONTRATUAL DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA (IFPD). NÃO CONFIGURADA. AGRAVO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ reconhece a distinção entre Invalidez Funcional Permanente por Doença (IFPD) - configurada pela perda da existência independente do segurado decorrente de doença -, a qual não possui vinculação com a Invalidez Laborativa Permanente por Doença (ILPD) - consistente na impossibilidade do exercício da atividade laboral ou profissional principal do segurado -, ambas espécies de cobertura para a invalidez por doença criadas em substituição à garantia de Invalidez por Doença (IPD), vedada pela SUSEP, não existindo abusividade na estipulação de garantia securitária relativamente à IFPD.

2. Caso concreto no qual o Tribunal de origem reconheceu o direito ao recebimento de indenização prevista para a garantia contratada de IFPD, sob o fundamento da suficiência da impossibilidade do exercício da atividade laboral, hipótese de ILPD, motivo do provimento do recurso especial interposto pela seguradora.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1685087/PR, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/06/2018, DJe 15/06/2018)

No caso em tela, verifica-se que o Tribunal local assentou que a incapacidade laboral não permitiria o pagamento de indenização por Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD). Apontou, ademais, que tal quadro clínico não decorreria de

acidente, o que afastaria a existência de Invalidez Total ou Parcial por acidente. Veja-se (fls. 247-250, e-STJ):

Com efeito, consta dos autos que o Apelante é beneficiário do 'Seguro de Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais Coletivo (apólice nº 01.93.4844352 - fls. 38/70), celebrado pela empresa Rodonaves Corretora de Seguros Ltda., na qual é funcionário, com cobertura por Morte Acidental, Invalidez Permanente por Acidente, Invalidez Funcional Permanente por Doença, Morte do Cônjuge, Morte-Filhos e Auxílio Funeral - Titular.

Afirma o Recorrente, que em razão do exercício de suas atividades profissionais, fora acometido por doença que o incapacitou total e definitivamente.

A fim de instruir o feito, foi solicitada perícia médica elaborada por profissional nomeado pelo Juízo, que assim concluiu (fls. 113/122):

"Diante do exposto conclui-se que:

- Portadora de doença degenerativa de coluna lombar, tratada cirurgicamente com artrose de L4/Ç5/S1 que determina redução moderada da mobilidade da coluna lombar.
- Há dano patrimonial sequelar por incapacidade parcial estimada em analogia a Tabela da Susep em 10% - Não foi caracterizada dependência de terceiros para as atividades de vida diária.
- Há incapacidade laboral parcial e permanente, podendo ser reabilitado em função sem exigência de esforço físico e carregamento de peso."

Diante deste diagnóstico, o MM. Juízo a quo julgou improcedente a demanda, por entender ser o Apelante portador de doença que não encontra cobertura na apólice de seguro contratada.

Como disposto, a apólice prevê cobertura para Morte Acidental, Invalidez Permanente por Acidente, Invalidez Funcional Permanente por Doença, Morte do Cônjuge, Morte-Filhos e Auxílio Funeral - Titular.

Desta forma, para se concluir qual o exato alcance da cobertura da apólice em discussão, deve-se ter primeiro o conhecimento de cada cobertura contratada.

A divergência aqui apresentada já foi ventilada no Superior Tribunal de Justiça e o eminente Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, integrante da 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do AgInt no REsp 1644779/SC (j. 08/08/17) e do Recurso Especial Nº 1.502.201 - SC (j. 17/03/15), teve a oportunidade de dissertar sobre alguns dos tipos de coberturas securitárias:

(...)

Sendo assim, diante do fato de que a incapacidade do Apelado não é decorrente de acidente pessoal, o que poderia ensejar a indenização por Invalidez Total ou Parcial por Acidente, nem tampouco o quadro clínico do Recorrido inviabiliza de forma irreversível o pleno exercício das suas atividades, o que poderia ensejar a indenização por Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença, é caso de se manter a improcedência da demanda.

Ressalte-se, por oportuno, que tais constatações, porquanto ligadas a elementos fático-probatórios, não são passíveis de revisão em sede de recurso especial, nos termos das Súmula 05 e 07 desta Corte.

Sobre o tema, destacam-se os seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL E PARCIAL POR ACIDENTE. DOENÇA OCUPACIONAL. EQUIPARAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE COBERTURA. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

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. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1277945/SC, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 20/11/2018)

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CPC/1973. SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. INVALIDEZ TOTAL RECONHECIDA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. INVERSÃO DO JULGADO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ.

1 - Inviabilidade de se contrastar o entendimento do Tribunal de origem acerca da ocorrência de invalidez total e permanente, nas circunstâncias do caso concreto, devido às limitações da cognição desta Corte Superior em matéria probatória (óbice da Súmula 7/STJ).

2 - AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

(AgInt no REsp 1464540/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/10/2017, DJe 19/10/2017)

Nesse contexto, diante da confluência entre os entendimentos firmados no aresto impugnado e na jurisprudência desta Corte, inadmissível o apelo nobre, nos termos da Súmula 83/STJ.

2. Ante o exposto, com fulcro no art. 932 do CPC/2015 c/c Súmula 568/STJ, nego provimento ao agravo. Por conseguinte, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, majoro em 10% (dez por cento) o valor dos honorários advocatícios arbitrados na origem (fl. 250, e-STJ), observado, se for o caso, o disposto no art. 98, § 3º, do CPC/2015.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília (DF), 18 de fevereiro de 2019.

MINISTRO MARCO BUZZI

Relator