

# *Superior Tribunal de Justiça*

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.835.436 - SC (2019/0260250-8)**

**RELATOR : MINISTRO MARCO BUZZI**  
**RECORRENTE : CRISTIANO PAULO HERMANN**  
**ADVOGADO : FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI E OUTRO(S) -**  
**SC016109**  
**RECORRIDO : ITAÚ SEGUROS S/A**  
**ADVOGADOS : ANGELITO JOSÉ BARBIERI - SC004026**  
**EVELI SCHWARTZ E OUTRO(S) - SC037464**

## **DECISÃO**

Cuida-se de recurso especial, interposto por CRISTIANO PAULO HERMANN, com amparo nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, no intuito de reformar acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina (fls. 368-387 e-STJ), assim ementado:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. SENTENÇA IMPROCEDÊNCIA. ALEGADA NULIDADE DA SENTENÇA POR VIOLAÇÃO AO ART. 489 DA LEI INSTRUMENTAL EM VIGOR. INSUBSISTÊNCIA. DECISÃO DEVIDAMENTE FUNDAMENTADA.

Afigura-se descabida a nulidade da decisão de primeiro grau por violação do art. 489 do Código de Processo Civil, quando constatado que o decisor analisou o caso concreto, como a legislação que entende aplicável à espécie. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. CONJUNTO PROBATÓRIO E ALEGAÇÕES SUFICIENTES. EXEGESE DO ART. 130 DO CPC/1973.

"O Superior Tribunal de Justiça entende que não configura cerceamento de defesa o julgamento da causa, com o julgamento antecipado da lide, quando o Tribunal de origem entender substancialmente instruído o feito, declarando a prescindibilidade de produção probatória, por se tratar de matéria eminentemente de direito ou de fato já provado documentalmente" (STJ, AgInt no AgInt nos EDCI no AREsp 850.552/PR, Rel. Ministro Raul Araújo, DJe de 19/5/2017). Portanto, pode ser dispensada a produção de outros meios de prova, quando o Magistrado conclui como suficiente o conjunto probatório à elucidação da matéria, já que se encontra na posição de destinatário final e, assim, amparando o julgamento antecipado da lide.

SUSCITADA VIOLAÇÃO HIERÁRQUICA DAS NORMAS EM RAZÃO DA APLICAÇÃO DAS REGRAS CONTIDAS NAS RESOLUÇÕES 117/2004 E CIRCULAR 302/2005 DO CNP. OFENSA AO ART. 5a, XXXII DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. TESES NÃO SUSCITADAS EM PRIMEIRO GRAU. INOVAÇÃO RECURSAL. NÃO CONHECIMENTO.

As matérias não apreciadas pelo juízo a quo não podem ser conhecidas em grau de recurso, sob pena de supressão de instância.

MÉRITO. ALEGADA VIOLAÇÃO DO DEVER DE INFORMAÇÃO EM RAZÃO DO NÃO CONHECIMENTO DAS CLÁUSULAS

# Superior Tribunal de Justiça

CONTRATUAIS INACOLHIMENTO. ENCARGO QUE INCUMBE À ESTIPULANTE.

Consoante disposição contida no art. 21 do Decreto Lei 73/66 e Resolução n. 107/2007 do Conselho Nacional de Seguros Privados, a responsabilidade do repasse de informações atinentes ao seguro de vida em grupo aos segurados incumbe à estipulante, razão pela qual não pode a seguradora ser compelida ao cumprimento de qualquer encargo por violação do direito à informação.

EXIGÊNCIA DE INDENIZAÇÃO SOB A ALEGAÇÃO DE INVALIDEZ. SEGURADO ACOMETIDO POR TENDINOPATIA DO SUPRAESPINAL E BURSITE. CONTRATO DE SEGURO QUE PREVÊ INDENIZAÇÃO PARA INVALIDEZ POR ACIDENTE (IPA). ACIDENTE PESSOAL NÃO EVIDENCIADO. DOENÇA NÃO AMPARADA PELO CONTRATO. INDENIZAÇÃO DESCABIDA.

Inexistente notícia de evento súbito a configurar acidente pessoal, deve ser rechaçado o pleito de indenização por invalidez fundado em tal premissa.

EQUIPARAÇÃO DA DOENÇA COM ACIDENTE DE TRABALHO. INVIABILIDADE. MODALIDADES DIVERSAS DE COBERTURA, CONSOANTE AS BALIZAS DEFINIDAS NA CIRCULAR N.º 302/2005 DA SUSEP. PRECEDENTES DO STJ E DO TJSC. SENTENÇA MANTIDA.

Tendo em vista que o contrato de seguro deve ser interpretado de forma restritiva, inviável torna-se a equiparação de doença ocupacional com acidente de trabalho, mormente porque as garantias possuem definições distintas, previstas legalmente.

APELO CONHECIDO EM PARTE E, NESTA FRAÇÃO, DESPROVIDO.

Opostos embargos de declaração (fls. 389-434 e-STJ), restaram desacolhidos na origem (fls. 445-458 e-STJ).

Nas razões do especial (fls. 460-573 e-STJ), o insurgente alega violação à norma constitucional, bem como aos seguintes dispositivos de lei federal: *(i)* artigo 1.022 e 489, § 1º, do CPC/15, porquanto omissa a decisão recorrida; *(ii)* artigos 19, 20 e 21 da Lei n. 8.213/91 e 166 do Código Civil, sustentando que a doença ocupacional deve ser equiparada a acidente de trabalho; *(iii)* artigos 2º, 3º, 4º, 6º, 14, 46, 47, 51, inc. I e IV, e § 1º, do Código de Defesa do Consumidor, 801 do Código Civil, aduzindo que o consumidor tem o direito de ser cientificado das condições da apólice, o que não ocorreu na espécie, bem como que esta responsabilidade não pode ser transferida à estipulante. Aduz, ainda, a existência de dissídio jurisprudencial.

Apresentadas contrarrazões (fls. 713-729 e-STJ), o apelo extremo foi admitido na origem.

É o relatório.

Decide-se.

A pretensão recursal merece prosperar, em parte.

1. De início, registra-se que não cabe, em recurso especial, a análise de ofensa a dispositivos constitucionais, competência reservada à Suprema Corte.

Neste sentido, destacam-se os precedentes: **AgInt no AREsp 1321805/RJ**, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/12/2018, DJe

# *Superior Tribunal de Justiça*

05/12/2018; **AgInt no REsp 1761022/RJ**, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/12/2018, DJe 07/12/2018; **AgInt no AREsp 1340592/RJ**, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 27/11/2018, DJe 07/12/2018; **EDcl no AgInt no REsp 1720230/MG**, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 23/10/2018, DJe 29/10/2018.

2. Afasta-se, na sequência, a alegação de negativa de prestação jurisdicional. Não se verifica ofensa aos artigos 489 e 1022 do CPC/15 quando o Tribunal decide, de modo claro e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde do feito. Ademais, não se deve confundir decisão contrária aos interesses da parte com negativa de prestação jurisdicional.

Nesse sentido, citam-se os seguintes precedentes deste Superior Tribunal de Justiça: **AgInt no AREsp 1024735/RS**, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/08/2018, DJe 13/08/2018; **AgInt no AREsp 1254843/RS**, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe 01/06/2018; **AgInt no AREsp 1224697/MG**, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/05/2018, DJe 21/05/2018; **AgInt no AREsp 1015125/AC**, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 17/04/2018, DJe 24/04/2018; **AgInt nos EDcl no REsp 1647017/RS**, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 20/03/2018, DJe 02/04/2018.

3. No mérito, em relação aos artigos 19, 20 e 21 da Lei n. 8.213/91 e 166 do Código Civil, a Corte de origem concluiu que a doença da qual padece a insurgente não está incluída na cobertura securitária contratada.

Assim, o acolhimento da pretensão recursal exigiria derruir as conclusões da instância ordinária sobre o assunto, o que demandaria a revisão do acervo fático do autos, bem como reinterpretação das cláusulas contratuais, providências vedadas nesta instância superior.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE SAÚDE E/OU ACIDENTES PESSOAIS. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO. 1. 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. 2. ANÁLISE DO DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADA. 3. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. O Tribunal estadual concluiu que a apólice de seguro prevê a indenização para invalidez permanente total por acidente, e não por doença, conforme ocorreu com o recorrente. Reverter a conclusão do Tribunal local, para acolher a pretensão recursal, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos e a análise e interpretação de cláusulas contratuais, o que se mostra impossível ante a natureza excepcional da via eleita, consoante enunciado das Súmulas n. 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

[...]

3. Agravo interno improvido.

# *Superior Tribunal de Justiça*

(AgInt no REsp 1744540/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/10/2018, DJe 10/10/2018)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA CONTRATADA PARA O CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, MANTIDA A INADMISSÃO DO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DO SEGURADO.

1. Pretensão de cobrança da indenização securitária contratada para o caso de invalidez permanente. A análise da subsunção ou não da invalidez apresentada pelo segurado (doença profissional) ao risco expressamente acobertado no contrato de seguro (acidente pessoal) reclama a incursão no conteúdo fático-probatório dos autos, bem como a interpretação de cláusula contratual, o que é vedado ao STJ no âmbito do julgamento de recurso especial, em razão das Súmulas 5 e 7.

2. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp 76.889/AM, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/08/2015, DJe 31/08/2015)

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. CONTRATO DE SEGURO. COBERTURA SECURITÁRIA DE ACIDENTE PESSOAL. CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL. EXCLUSÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Consoante a jurisprudência pacífica desta Corte Superior, o conceito de acidente pessoal - nas demandas que tem por objeto a cobertura de contrato de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais - não pode ser aferido na instância especial, por depender de interpretação de cláusulas contratuais e reexame fático-probatório, incidindo, assim, o inarredável óbice das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

2. Tendo a Corte local, com base nas provas dos autos e na interpretação de cláusula contratual, concluído pela ausência de cobertura securitária da moléstia profissional sofrida pela recorrente, não há como prosperar a pretensão recursal, haja vista que a alteração da referida conclusão encontra vedação na inteligência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. Agravo regimental não provido.

(AgRg no REsp 1136666/MG, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/04/2014, DJe 02/05/2014)

Incidentes, portanto, os óbices das Súmulas 5 e 7/STJ

**3.1.** A incidência dos referidos óbices impede igualmente o exame do dissídio, na medida em que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso concreto, com base na qual deu solução a causa o Tribunal de origem.

Nesse sentido, confira-se: **AgRg no AREsp 786.906/SP**, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, DJe 16/05/2016; **AgRg no**

# Superior Tribunal de Justiça

**AREsp 463.390/MT**, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe 26/03/2014.

4. Em relação ao dever de prestar informações (artigos 2º, 3º, 4º, 6º, 14, 46, 47, 51, inc. I e IV, e § 1º, do Código de Defesa do Consumidor, 801 do Código Civil), todavia, assiste razão ao insurgente.

A Corte de origem considerou que, no contrato de seguro de vida em grupo, o dever de prestar informações ao segurado seria da estipulante. Veja-se (fl. 378 e-STJ):

Tem-se, portanto, que, pelas disposições legais aplicáveis ao seguro de vida em grupo, incumbe à estipulante prestar as informações relativas ao pacto de seguro aos segurados.

Todavia, nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, a seguradora tem o dever de prestar informações ao segurado, mesmo nos contratos de seguro de vida em grupo.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE DEU PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, a seguradora tem o dever de prestar informações ao segurado, mesmo nos contratos de seguro de vida em grupo. Precedentes de ambas Turmas de Direito Privado.

2. Tal responsabilidade não pode ser transferida, eximindo a seguradora, integralmente à estipulante, pois essa, segundo o artigo 801, § 1º, do Código Civil, "não representa o segurador perante o grupo segurado, e é o único responsável, para com o segurador, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais".

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1835185/SC, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 26/11/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO ADEQUADA. FALTA DE ASSINATURA DA CONTRATANTE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. DEVER DE INFORMAÇÃO SOBRE CLÁUSULA RESTRITIVA. SÚMULA 83 DO STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

[...]

2. Ademais, o entendimento da Corte local sobre o dever da seguradora informar ao segurado consumidor sobre cláusula restritiva está em conformidade com a jurisprudência do STJ no sentido de que "a seguradora deve sempre esclarecer previamente o consumidor e o estipulante (seguro em grupo) sobre os produtos que oferece e existem no mercado, prestando informações claras a respeito do tipo de cobertura contratada e as suas consequências, de modo a não induzi-los em erro" (AgInt no REsp 1644779/SC, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/08/2017, DJe 25/08/2017).

# Superior Tribunal de Justiça

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1428250/RJ, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 24/06/2019, DJe 27/06/2019)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO COM ADICIONAL DE COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. PATOLOGIA DA COLUNA LOMBAR CONTROLADA POR CIRURGIA. INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE PARA A PROFISSÃO. DESEMPENHO DE ATIVIDADES LABORAIS LEVES. DEFINIÇÃO DA APÓLICE: INVALIDEZ FUNCIONAL. ATIVIDADES AUTONÔMICAS DA VIDA DIÁRIA. PRESERVAÇÃO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA.

[...]

3. Embora a cobertura IFPD (invalidéz funcional) seja mais restritiva que a cobertura ILPD (invalidéz profissional ou laboral), não há falar em sua abusividade ou ilegalidade, tampouco em ofensa aos princípios da boa-fé objetiva e da equidade, não se constatando também nenhuma vantagem exagerada da seguradora em detrimento do consumidor. De qualquer modo, a seguradora deve sempre esclarecer previamente o consumidor e o estipulante (seguro em grupo) sobre os produtos que oferece e existem no mercado, prestando informações claras a respeito do tipo de cobertura contratada e as suas consequências, de modo a não induzi-los em erro.

4. Recurso especial não provido.

(REsp 1449513/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/03/2015, DJe 19/03/2015)

Logo, não poderia ser afastada a tese de violação ao dever de informação apenas sob o argumento de que tal responsabilidade seria da estipulante.

Assim, necessário o parcial provimento do recurso especial, para reformar o acórdão recorrido, reconhecendo o dever da seguradora de prestar informações ao segurado sobre a existência de cláusulas restritivas e, com isso, determinar o retorno dos autos à instância ordinária, para que seja analisado se houve, no caso, violação a esta obrigação.

**5.** Do exposto, com amparo no artigo 932 do CPC/15 c/c a Súmula 568/STJ, **dá-se parcial provimento ao recurso especial**, a fim de reformar parcialmente o acórdão recorrido, reconhecendo a responsabilidade da seguradora em prestar informações ao segurado sobre a existência de cláusulas restritivas, bem como determinar o retorno dos autos à Corte de origem para que, verificando eventual falha no cumprimento desse dever, prossiga no julgamento do apelo como entender de direito.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília (DF), 27 de novembro de 2019.

MINISTRO MARCO BUZZI

Relator