

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.547.650 - RS (2019/0213400-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : ICATU SEGUROS S/A
ADVOGADOS : PAULO ANTONIO MULLER E OUTRO(S) - RS013449
MARCO AURELIO MELLO MOREIRA - RS035572
SUELLEN SCHOMMER KAER - RS079422
VINÍCIUS DE LIMA PELLIN - RS080578
AGRAVADO : SEDENIR MACHADO
ADVOGADOS : DIEGO PINHEIRO BORTOLANSA E OUTRO(S) - RS067875
DÉCIO JOSÉ GNOATTO JUNIOR - RS072274
ADÃO CORREA DE CHAVES - RS076682
ANDERSON GUELLER SOTILI - RS083408

DECISÃO

Trata-se de agravo nos próprios autos (art. 1.042, CPC/2015) interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial por inexistência de violação de lei federal, incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ e ausência de comprovação do dissenso jurisprudencial (e-STJ fls. 452/461).

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fl. 284):

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE. DEPRESSÃO. NECESSIDADE DE JUNTADA DO DOCUMENTO DE CONCESSÃO DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ DO AUTOR; BEM COMO DE REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL PARA A AFERIÇÃO, PRINCIPALMENTE, SE A DEPRESSÃO QUE ACOMETE O SEGURADO DECORRE, EFETIVAMENTE, DE DOENÇA OCUPACIONAL O QUE, SE CONFIRMADA, PODE SER CONSIDERADA ACIDENTE PESSOAL, LEGITIMANDO O PEDIDO INDENIZATÓRIO FORMULADO NA INICIAL JÁ QUE VEM ENTENDENDO ESTE COLEGIADO PELA IRRELEVÂNCIA DA CLÁUSULA CONTRATUAL QUE EXCLUI DO CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL AS DOENÇAS PROFISSIONAIS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA DA AÇÃO DESCONSTITUÍDA. DE OFÍCIO, DESCONSTITUIRAM A SENTENÇA. APELO PREJUDICADO.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ fls. 308/313).

No especial (e-STJ fls. 317/409), fundamentado no art. 105, III, "a", da CF, o recorrente apontou ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 por negativa de prestação jurisdicional.

Indicou afronta aos arts. 436, 757 e 760 do CC/2002, 5º da Resolução n. 117/2004 da CNSP, 21 do Decreto-Lei n. 73/1966, 19 e 20 da Lei n. 8.213/1991, "em razão de ter sido contratada somente cobertura para invalidez por acidente (IPA); de que a alegada doença que ac mete a parte é depressão, não podendo ser equiparada a acidente pessoal, bem como porquê se trata de risco excluído, já que se trata de doença, e pelo dever de informação ter sido cumprido pela Seguradora, em obediência ao disposto no artigo 54 do CDC" (e-STJ fl. 321).

Afirmou que seria desnecessária a produção de novas provas, pois tal determinação é decorrente do entendimento adotado pelo acórdão de que a invalidez decorrente de doença profissional se enquadra no conceito de invalidez por acidente pessoal e que desimporta a previsão expressa contratual de que as hipóteses de acidente de trabalho e doença funcional não se incluem no conceito de acidente pessoal, sendo abusiva a cláusula limitativa neste sentido(e-STJ fls. 335/336).

No agravo (e-STJ fls. 463/494), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

O recorrido não apresentou contraminuta (e-STJ fl. 495).

É o relatório.

Decido.

Não há falar em ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, pois o Tribunal *a quo* pronunciou-se, de forma clara e suficiente, sobre as questões suscitadas nos autos. Não há negativa de prestação jurisdicional quando os fundamentos utilizados tenham sido suficientes para embasar a decisão, ainda que em sentido diverso do sustentado pela parte, como de fato ocorreu na hipótese.

Quanto à alegada desnecessidade de produção de novas provas, o acórdão recorrido ficou assim assentado (e-STJ fls. 290/292):

Oportuno observar que, na espécie, vem entendendo esta Corte que a invalidez decorrente de doença profissional enquadra-se, no fim das contas, no conceito de invalidez por acidente pessoal:

(...)

Ainda, vale uma consideração: também este Colegiado vem se posicionando no sentido de desimportar a previsão expressa contratual de que as hipóteses de acidente do trabalho/doença funcional não se incluem no conceito de acidente pessoal. Ressalto que a existente cláusula limitativa neste sentido é inoperante, porquanto abusiva.

(...)

Firmadas tais premissas, tem-se que, em havendo previsão no contrato em questão de cobertura do risco de invalidez por acidente, merece ir -se adiante, devendo ser analisado se o segurado, de fato, implementou a condição exigida.

E, no caso concreto, entendo pela necessidade de ser realizada a prova pericial postulada nestes autos para aferição, principalmente, se a depressão que acomete o autor decorre, efetivamente, de doença ocupacional. Mais, importante que seja juntado aos autos documento de concessão da aposentadoria por invalidez do segurado, para que se possa definir a data exata do sinistro.

Assim, entendendo que o conjunto probatório levado a efeito é insuficiente para que seja realizado justo julgamento, concluo pela necessidade de desconstituição da sentença, de forma a ser reaberta a fase de instrução do feito.

A discussão referente à extensão da cobertura, se a invalidez por acidente pessoal definida na apólice alcança a enfermidade laboral, demandaria inevitável interpretação de cláusula contratual.

Portanto, o acórdão impugnado, com base nas provas, concluiu pela necessidade do retorno à fase instrutória, para permitir a realização de prova pericial. Dissentir desse

Superior Tribunal de Justiça

fundamento implicaria análise das cláusulas contratuais e reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado em recurso especial, ante o disposto nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo.

Publique-se e intimem-se.

Brasília-DF, 19 de novembro de 2019.

Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Relator