

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.848.053 - SC (2019/0337428-3)**

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : **IVETE SALETE ALBIERO**  
**ADVOGADO** : **FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109**  
**AGRAVADO** : **PRUDENTIAL DO BRASIL VIDA EM GRUPO S.A.**  
**ADVOGADOS** : **LODI MAURINO SODRE - SC009587**  
**MARARRÚBIA SODRÉ GOULART - SC017388**  
**RICARDO ZEFERINO GOULART - SC017739**

## **RELATÓRIO**

### **O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):**

Trata-se de agravo interno interposto por IVETE SALETE ALBIERO contra decisão que negou provimento ao recurso especial com base nos seguintes fundamentos: (I) ausência de ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015; (II) é incabível a análise de recurso especial que tenha por fundamento violação de Resoluções ou Circulares; (III) incidência da Súmula 7/STJ quanto ao dever de informação; (IV) aplicação da Súmula 83/STJ quanto à ausência de caráter abusivo na cláusula que restringe a cobertura apenas aos casos de invalidez funcional.

Nas razões recursais, a parte agravante sustenta, em síntese, que *"não houve a cientificação do segurado quanto às cláusulas limitativas"*, acentuando que *"o que está em discussão no processo é a violação ao dever de informação e a nulidade de cláusula restritiva/abusiva sem a devida cientificação prévia e esta discussão não demanda o reexame de provas"* (fl. 742).

Ao final, requer a reconsideração da decisão agravada, ou sua reforma pela Turma Julgadora.

Intimada, a parte agravada apresentou manifestação (e-STJ, fls. 757/766).

É o relatório.

**AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.848.053 - SC (2019/0337428-3)**

**RELATOR** : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**  
**AGRAVANTE** : **IVETE SALETE ALBIERO**  
**ADVOGADO** : **FABIANA ROBERTA MATTANA CAVALLI - SC016109**  
**AGRAVADO** : **PRUDENTIAL DO BRASIL VIDA EM GRUPO S.A.**  
**ADVOGADOS** : **LODI MAURINO SODRE - SC009587**  
: **MARARRÚBIA SODRÉ GOULART - SC017388**  
: **RICARDO ZEFERINO GOULART - SC017739**

**VOTO**

**O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):**

A irresignação merece prosperar em parte.

Como se observa, o acórdão atacado reconheceu ser impossível equiparar a doença ocupacional a que foi acometida a agravante com o conceito de invalidez permanente total ou parcial, coberto pela apólice. A propósito (fls. 441/442):

*Sob outro prisma, acresço que também seria inviável o enquadramento da enfermidade na cobertura relativa à "Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença - IFPD".*

*É que o conceito de invalidez funcional não se assemelha à invalidez para as atividades laborais, pois conversa com a autonomia para o exercício das atividades básicas do ser humano, consoante se infere do disposto no art. 17, § 1º, da Circular n. 302/2005 da SUSEP:*

*(...)*

*A propósito, o conceito de "perda da existência independente do segurado", previsto no § 1º do aludido normativo, foi expressamente reproduzido nas cláusulas específicas do contrato de seguro celebrado entre as partes, o que permite asseverar que houve suficiente esclarecimento do consumidor.*

Assim, uma vez reconhecido que a invalidez da agravante se deu por doença ocupacional não coberta pela apólice, a análise das alegações do recurso - todas voltadas a defender a equiparação da doença ocupacional a acidente para fins securitários - atrai a incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ, aplicável a ambas as alíneas do permissivo constitucional, diante da necessidade de reexame do acervo fático-probatório dos autos e da interpretação de cláusulas contratuais.

Nesse sentido:

*"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. PEDIDO DE SOBRESTAMENTO DO PROCESSO. DESCABIMENTO. PREVISÃO DE COBERTURA PARA INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL. IMPOSSIBILIDADE DE EQUIPARAÇÃO COM*

**DOENÇA OCUPACIONAL. INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL. SÚMULAS 5 E 7/STJ.**

1. A afetação de recurso representativo da controvérsia, nos termos do art. 1.036 do CPC/2015, não implica o sobrestamento dos processos em curso no STJ, mas apenas aqueles em trâmite nos Tribunais de origem. Precedente da Corte Especial. (EDcl no AgInt no AREsp 994.520/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2017, DJe 26/06/2017)

2. Tendo a Corte local, com base nas provas e na interpretação de cláusula contratual, concluído pela impossibilidade de equiparar a doença ocupacional sofrida pela recorrente com o conceito de acidente pessoal coberto pela apólice, não há como alterar tal entendimento, em sede de recurso especial, em razão dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ.

3. Agravo interno não provido." (AgInt no AREsp 1.290.026/SC, Relator o Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**, DJe de 2/8/2019)

**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 1.277.945/SC, Relator o Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**, DJe de 20/11/2018)

No que diz respeito ao dever da seguradora de fornecer ao segurado informações acerca das cláusulas contratuais limitativas do seguro de vida coletivo, o eg. Tribunal de origem consignou (fl. 444):

*Pertinente destacar, ainda, que apesar de ser ônus da seguradora esclarecer previamente o consumidor sobre os produtos oferecidos, sobretudo as coberturas contratadas e as causas de exclusão, em se tratando de seguro de vida em grupo, contratado pela estipulante, o dever de informação é transferido a esta, como já decidido.*

(...)

*Logo, inarredável a conclusão de que a doença apresentada não se enquadra na cobertura "IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente". E, diante de tal moldura fática, forçoso reconhecer que a doença apresentada pela apelante não possui a cobertura securitária almejada.*

*Pertinente destacar, ainda, que apesar de ser ônus da seguradora esclarecer previamente o consumidor sobre os produtos oferecidos, sobretudo as coberturas contratadas e as causas de exclusão, em se tratando de seguro de vida em grupo, contratado pela estipulante, o dever de informação é transferido a esta, como já decidido.*

# Superior Tribunal de Justiça

Nesse contexto, o acórdão recorrido divergiu do entendimento desta Corte Superior, 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"* (AgRg no AREsp 589.599/RS, Relator o **Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva**, Terceira Turma, julgado em 1º/3/2016, DJe de 7/3/2016).

Nesse sentido, destaco precedentes de ambas as Turmas de Direito Privado desta Corte Superior:

*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, DJe 27/11/2019)

*PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO EM GRUPO. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO ADEQUADA. DEVER DE INFORMAÇÃO DA SEGURADORA. DECISÃO MANTIDA.*

*1. "A seguradora tem a obrigação de esclarecer previamente o consumidor e o estipulante (seguro em grupo) sobre os produtos que oferece e os que existem no mercado, prestando informações claras a respeito do tipo de cobertura contratada e as suas consequências, de modo a não induzi-los a erro" (AgInt no AREsp 1.428.250/RJ, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 24/6/2019, DJe 27/6/2019).*

*2. Agravo interno a que se nega provimento.*

(AgInt no REsp 1822031/SC, Rel. **Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA**, QUARTA TURMA, julgado em 29/10/2019, DJe 05/11/2019)

*AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO ADEQUADA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.*

*1. 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).

2. Agravo interno improvido

(AgInt no AREsp 1503063/PR, Rel. **Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/10/2019, DJe 05/11/2019)

**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 AUTÔNOMICAS DA VIDA DIÁRIA. PRESERVAÇÃO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA.**

1. A Circular SUSEP nº 302/2005 vedou o oferecimento da cobertura de Invalidez Permanente por Doença (IPD), em que o pagamento da indenização estava condicionado à impossibilidade do exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa, pois era difícil a sua caracterização ante a falta de especificação e de transparência quanto ao conceito de "invalidez" nas apólices, havendo também confusão entre o seguro privado e o seguro social, o que gerou grande número de disputas judiciais. Em substituição, foram criadas duas novas espécies de cobertura para a invalidez por doença: Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD ou IPD-L) e Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD ou IPD-F).

2. Na Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a garantia do pagamento da indenização é no caso de invalidez consequente de doença que cause a perda da existência independente do segurado, ocorrida quando o quadro clínico incapacitante inviabilizar de forma irreversível o pleno exercício das relações autônomicas do segurado. Já na cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), há a garantia do pagamento de indenização em caso de invalidez laborativa permanente total, consequente de doença para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, para a atividade laborativa principal do segurado. Logo, a garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a invalidez profissional.

3. Embora a cobertura IFPD (invalidez funcional) seja mais restritiva que a cobertura ILPD (invalidez 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**

# *Superior Tribunal de Justiça*

*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) (grifei)

Diante do exposto, dou provimento ao agravo interno para dar parcial provimento ao recurso especial, a fim de, reconhecida a responsabilidade da seguradora em prestar informações ao segurado sobre a existência de cláusulas restritivas, determinar o retorno dos autos à Corte de origem para que profira nova decisão, dando ao caso a solução que entender cabível.

É como voto.

