

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.867.199 - SP (2020/0064058-4)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
RECORRENTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA SA
ADVOGADOS : ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065
RECORRIDO : LUIZ CARLOS ROLLA
ADVOGADOS : MÁRIO LUIS BENEDITINI - SP076453
MARIA ISABEL OLYMPIO BENEDITINI - SP225003
INTERES. : FENAPREVI-FEDERACAO NACIONAL DE PREVIDENCIA PRIVADA E VIDA - "AMICUS CURIAE"
ADVOGADOS : GUILHERME VALDETARO MATHIAS - RJ075643
MÁRCIO VIEIRA SOUTO COSTA FERREIRA E OUTRO(S) - RJ059384
LUIS FELIPE FREIRE LISBOA - DF019445
ADVOGADOS : CAROLINA CARDOSO FRANCISCO MOUTINHO - RJ116999
RAFAELA FILGUEIRAS FUCCI - RJ147427

EMENTA

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ADICIONAL DE COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. ARTROSE DEGENERATIVA. INCAPACIDADE PARA A PROFISSÃO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INSS. INSUFICIÊNCIA. INVALIDEZ FUNCIONAL. DEFINIÇÃO PRÓPRIA. LEGALIDADE. ATIVIDADES AUTONÔMICAS DA VIDA DIÁRIA. DECLARAÇÃO MÉDICA. NECESSIDADE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA.

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

2. Cinge-se a controvérsia a verificar a legalidade da cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD ou IPD-F) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado.

3. 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 suas relações autonômicas (art. 17 da Circular SUSEP nº 302/2005).

4 Na cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), há a garantia do pagamento de indenização em caso de incapacidade profissional, permanente e 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

Superior Tribunal de Justiça

laborativa principal do segurado (art. 15 da Circular SUSEP nº 302/2005).

5. A garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a incapacidade profissional, podendo inclusive ser contratada como uma antecipação da cobertura básica de morte.

6. 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.

7. A aposentadoria por invalidez permanente concedida pelo INSS não confere ao segurado o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada, sendo imprescindível a realização de perícia médica para atestar tanto a natureza e o grau da incapacidade quanto o correto enquadramento na cobertura contratada (art. 5º, parágrafo único, da Circular nº 302/2005). O órgão previdenciário oficial afere apenas a incapacidade profissional ou laborativa, que não se confunde com as incapacidades parcial, total, temporária ou funcional.

8. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: 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.

9. No caso concreto, recurso especial provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Segunda Seção, por unanimidade, conhecer do recurso especial e dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Para os fins repetitivos, restou definida a seguinte tese: "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." Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Paulo de Tarso Sanseverino e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, a Sra. Ministra Nancy Andrighi.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

Brasília (DF), 13 de outubro de 2021(Data do Julgamento)

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.867.199 - SP (2020/0064058-4)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
RECORRENTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA SA
ADVOGADOS : ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728
MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065
RECORRIDO : LUIZ CARLOS ROLLA
ADVOGADOS : MÁRIO LUIS BENEDITTINI - SP076453
MARIA ISABEL OLYMPIO BENEDITTINI - SP225003
INTERES. : FENAPREVI-FEDERACAO NACIONAL DE PREVIDENCIA PRIVADA E
VIDA - "AMICUS CURIAE"
ADVOGADOS : GUILHERME VALDETARO MATHIAS - RJ075643
MÁRCIO VIEIRA SOUTO COSTA FERREIRA E OUTRO(S) - RJ059384
LUIS FELIPE FREIRE LISBOA - DF019445
ADVOGADOS : CAROLINA CARDOSO FRANCISCO MOUTINHO - RJ116999
RAFAELA FILGUEIRAS FUCCI - RJ147427

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

Trata-se de recurso especial interposto por METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S.A., com fundamento no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, contra o acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Noticiam os autos que LUIZ CARLOS ROLLA ajuizou ação ordinária contra a seguradora ora recorrente visando receber o pagamento de indenização securitária decorrente de contrato de seguro de vida em grupo, com cobertura adicional para a invalidez permanente total por doença - funcional (IPD-F ou IFPD), em virtude de enfermidade degenerativa - artrose degenerativa -, que o incapacitou definitivamente para a profissão, tendo sido, inclusive, aposentado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

O magistrado de primeiro grau, entendendo que a incapacidade permanente do autor não era total, de modo que poderia exercer outras atividades cotidianas, a impedir o recebimento da garantia securitária, julgou improcedentes os pedidos formulados na inicial (fls. 219/221).

Irresignado, o segurado interpôs recurso de apelação, o qual foi provido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo para "(...) condenar a seguradora requerida ao pagamento do capital segurado" (fl. 283) ao fundamento de ser muito restrito o conceito de invalidez funcional por doença previsto na apólice coletiva, devendo ser considerada, no lugar, a definição de incapacidade total para o mercado de trabalho.

O acórdão recebeu a seguinte ementa:

Superior Tribunal de Justiça

"RECURSO - APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA AÇÃO DE COBRANÇA. Indenização securitária. Seguro de vida em grupo. Autor que sofre de artrose degenerativa nos joelhos, caracterizada pelo desgaste/envelhecimento das estruturas que compõem as articulações. Apólice que expressamente previu cobertura para caso de invalidez permanente total por doença. Autor que exercia habitualmente a função de operário na Dedini Sociedade Anônima Indústria de Base Sertãozinho, foi aposentado pelo INSS por invalidez em maio de 2014, e conta com 58 (cinquenta e oito) anos de idade, não possuindo condições de se readaptar ao mercado de trabalho. Prova suficiente da invalidez do autor. Improcedência. Decisão reformada. Recurso de apelação do demandante provido para julgar a ação procedente, invertidos os ônus sucumbenciais e sem majoração da honorária advocatícia com base no parágrafo 11 do artigo 85 do Código de Processo Civil" (fl. 278).

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 289/295).

No recurso especial (fls. 298/330), a recorrente METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA S.A., amparando-se no art. 105, inciso III, "a" e "c", da Constituição Federal, aponta, além da existência de dissídio jurisprudencial, a violação dos arts. 757 e 760 do Código Civil (CC).

Sustenta, em síntese, que o deferimento da aposentadoria por invalidez pelo INSS não vincula a concessão de pagamento da indenização securitária, visto que os conceitos utilizados nos seguros privados são diversos dos critérios adotados pela Autarquia Previdenciária.

Acrescenta que o recorrido não faz jus ao capital segurado, porquanto sua incapacidade não é apta a lhe comprometer o pleno exercício das suas relações autonômicas diárias, não se enquadrando a condição física na definição de invalidez funcional por doença, a qual, por sua vez, exige a perda definitiva da existência independente do segurado.

Alega que a cláusula contratual está em harmonia com os normativos da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) e não se confunde com a garantia relativa à Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), que não foi contratada.

Não foram apresentadas contrarrazões (certidão de fl. 359).

Após a admissão do apelo nobre na origem (fls. 360/362), o Presidente da Comissão Gestora de Precedentes qualificou o feito como representativo da controvérsia e, como veicula questão idêntica ao REsp nº 1.845.943/SP, já candidato à afetação para julgamento no colegiado da Segunda Seção pela sistemática dos recursos repetitivos, determinou a sua distribuição por prevenção (fl. 370).

Superior Tribunal de Justiça

Diante da multiplicidade de recursos com fundamento em idêntica tese controvertida - verificar a legalidade da 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 -, o julgamento do presente recurso especial foi submetido à Segunda Seção desta Corte, conforme o rito dos arts. 1.036 e 1.037 do Código de Processo Civil de 2015 - CPC/2015 (fls. 378/389).

Foram expedidos ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e foi facultada a manifestação, na qualidade de *amicus curiae*, dos seguintes entes ou órgãos: Defensoria Pública da União (DPU), Conselho Nacional dos Seguros Privados (CNSP) e Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

O Ministério Público Federal, em parecer, opinou pelo provimento do recurso, manifestando-se pela seguinte tese: "(...) *É legal 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*" (fl. 415).

Após, foi admitido o ingresso, como *amicus curiae*, da Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (FENAPREVI) (fls. 503/504), que apresentou manifestação.

Por fim, a SUSEP encaminhou informações da sua área técnica para subsidiar o debate da questão controvertida (fls. 513/527 e 528/542).

É o relatório.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.867.199 - SP (2020/0064058-4)

EMENTA

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. ADICIONAL DE COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. ARTROSE DEGENERATIVA. INCAPACIDADE PARA A PROFISSÃO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INSS. INSUFICIÊNCIA. INVALIDEZ FUNCIONAL. DEFINIÇÃO PRÓPRIA. LEGALIDADE. ATIVIDADES AUTONÔMICAS DA VIDA DIÁRIA. DECLARAÇÃO MÉDICA. NECESSIDADE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA.

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

2. Cinge-se a controvérsia a verificar a legalidade da cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD ou IPD-F) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado.

3. 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 suas relações autonômicas (art. 17 da Circular SUSEP nº 302/2005).

4 Na cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), há a garantia do pagamento de indenização em caso de incapacidade profissional, permanente e 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 (art. 15 da Circular SUSEP nº 302/2005).

5. A garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a incapacidade profissional, podendo inclusive ser contratada como uma antecipação da cobertura básica de morte.

6. 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.

7. A aposentadoria por invalidez permanente concedida pelo INSS não confere ao segurado o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada, sendo imprescindível a realização de perícia médica para atestar tanto a natureza e o grau da incapacidade quanto o correto enquadramento na cobertura contratada (art. 5º, parágrafo único, da Circular nº 302/2005). O órgão previdenciário oficial afere apenas a incapacidade profissional ou laborativa, que não se confunde com as incapacidades parcial, total, temporária ou funcional.

8. Tese para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: 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.

9. No caso concreto, recurso especial provido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A questão controvertida na presente via recursal consiste em verificar a legalidade da cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD ou IPD-F) em contrato de seguro de vida em grupo, condicionando o pagamento da indenização securitária à perda da existência independente do segurado.

O tema é relevante, sendo essencial, portanto, a apreciação verticalizada da matéria por esta Segunda Seção.

1. Das coberturas securitárias IFPD e ILPD

De início, faz-se necessário verificar os diversos tipos de seguros de pessoas, mais precisamente os concernentes à invalidez por doença, que têm, sobretudo, a função de antecipação da cobertura de morte, haja vista que, nesses casos, a doença atingiu o indivíduo de forma que ele não tem mais como prover o seu sustento.

Assim, pela cobertura por Invalidez Permanente por Doença (IPD), o pagamento da indenização está condicionado à impossibilidade de exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa. Todavia, como era grande o número de disputas judiciais envolvendo essa cobertura, pois era difícil a sua caracterização ante a falta de especificação e de transparência quanto ao conceito de "invalidez" nas apólices, bem como diante da confusão gerada pelas diferenças entre a definição constante no contrato e aquela empregada pelos órgãos de Previdência Social (confusão entre seguro privado e seguro social), a SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) proibiu a sua comercialização, normatizando, em substituição, outras espécies para o gênero.

A propósito, cumpre transcrever o seguinte trecho da Nota de Esclarecimento Sobre a Nova Regulamentação dos Seguros de Pessoas:

"(...)

A SUSEP, nos termos do Decreto-Lei nº 73, de 1966, fiscaliza e atua na regulação das atividades de seguros, previdência complementar aberta e capitalização.

2. Nesse contexto, a SUSEP tem procurado proteger os direitos dos consumidores e criar um ambiente justo e transparente, coibindo práticas injustas

Superior Tribunal de Justiça

e irregulares, e abrindo processos administrativos sancionadores em face de reclamações formuladas por consumidores.

3. No que se refere aos seguros de pessoas, o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP - e a Superintendência de Seguros Privados - SUSEP - publicaram alguns normativos com vistas a zelar pela transparência e integridade das relações contratuais:

- Resolução CNSP nº 117, de 22 de dezembro de 2004;
- Circular SUSEP nº 302, de 19 de setembro de 2005; e
- Circular SUSEP nº 303, de 19 de maio de 2005.

4. As novas normas não tiveram por objetivo alterar os contratos em vigor, o que não poderia ocorrer de forma alguma por se tratar de ato jurídico perfeito. Diferentemente, a nova regulamentação aplica-se tão somente a apólices emitidas ou renovadas após a adaptação dos produtos na Autarquia.

(...)

12. Algumas alterações foram introduzidas pela nova regulamentação, com vistas a zelar pela transparência dos contratos. A seguir, enumeramos as principais:

(...)

e) vedação da cobertura de Invalidez Permanente por Doença – IPD em que o pagamento da indenização esteja condicionado à impossibilidade do exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa, em razão de diversos problemas com consumidores que tem seus sinistros negados.

Ressaltamos que a SUSEP não proibiu a comercialização de invalidez por doença, mas apenas determinou que o seu conceito seja bem especificado e transparente para os consumidores. A seguradora pode comercializar outros tipos de coberturas de invalidez relacionada a doença, que tenham sua caracterização bem definida, como, por exemplo, a Invalidez Funcional Permanente Total por Doença e a Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença, previstas na Circular SUSEP 302/2005, além de outros tipos elaborados pela seguradora".

(<http://www.susep.gov.br/download/novidades/NotaSegpessoas.pdf> - grifou-se)

Logo, em substituição à IPD, foram criadas, com a Circular SUSEP nº 302/2005, duas novas conceituações para a invalidez por doença: a laborativa e a funcional.

Na 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 (aquela por meio da qual o segurado obteve maior renda, dentro de determinado exercício anual definido nas condições contratuais). Ademais, para efeitos dessa cobertura, consideram-se também como total e permanentemente inválidos os segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado (art. 15 da Circular SUSEP nº 302/2005).

Já 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 autonômicas do segurado, comprovado na forma definida nas condições gerais e/ou especiais do seguro. Ademais, para efeitos dessa cobertura, consideram-se também como total e permanentemente inválidos os segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado (art. 17 da Circular SUSEP nº 302/2005).

Acerca do tema, a seguinte lição de Adilson José Campoy:

"(...)

Muitos, então, entendiam que o risco garantido era o de invalidez para a atividade laborativa do segurado, confundindo o seguro privado com o seguro social, o que gerou enorme litigiosidade.

Foi adiante desse quadro que a Superintendência de Seguros Provados (Susep) editou, em 2005, a Circular 302, que, objetivando dar fim à mencionada litigiosidade, em seu art. 9º, proibiu a comercialização de cobertura em que o pagamento do capital estivesse condicionado à impossibilidade de exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa.

(...)

Assim, em seu art. 15, conceitua a invalidez profissional como aquela que impede o exercício, pelo segurado, da atividade laborativa principal a que se dedicava, assim considerada a atividade da qual obtinha maior renda, caso exercesse mais de uma. É, em verdade, uma cobertura que em muito se assemelha ao do seguro social, como se fosse dele uma complementação. O traço que os distingue é que, no seguro social, o benefício será recebido em parcelas mensais, enquanto, no seguro privado, ele será pago em uma única parcela.

Já o art. 17, da citada circular, define a invalidez funcional como aquela que se caracteriza pela perda da existência independente do segurado que inviabilize, de forma irreversível, o pleno exercício de suas relações autonômicas, o que se comprovará na forma estabelecida pelas condições gerais dos contratos de seguro. De se anotar que a garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a invalidez profissional. O risco na garantia ora analisada é o de invalidez funcional, assim entendida aquela decorrente do comprometimento da função de membros ou órgãos que inviabilize, de forma irreversível, as funções autonômicas do segurado, em nada se confundindo com o risco do seguro social que, como vimos acima, garante o risco de invalidez profissional.

Por isto que a mesma circular dispõe, em seu art. 5º, § 1º, que a aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas não caracteriza a invalidez funcional por doença".

(CAMPOY, Adilson José. Contrato de Seguro de Vida. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014, págs. 159/160 - grifou-se)

No que tange à configuração dessa cobertura (IFPD), Ricardo Bechara Santos faz

as seguintes ponderações:

"(...)

2) Entende-se como pleno exercício das relações autonômicas de um indivíduo, a capacidade que o mesmo tem de desempenhar suas atividades e funções físicas, mentais e fisiológicas a seguir, de forma total, permanente e inequivocamente independente de qualquer ajuda: (a) levantar-se, deitar-se, deambular, higienizar-se e ser capaz de alimentar-se sem ajuda de terceiros, aparelhos ou de máquinas; (b) manter suas funções vitais (nutrição, respiração, circulação e excreção) sem a ajuda de dispositivos, aparelhos ou máquinas extracorpóreas de substituição funcional, tais como sonda enteral, respirador artificial, diálise peritoneal mantida indefinidamente, hemodiálise, colostomia definitiva et.; e (c) ter capacidade mental para gerir seus próprios negócios e bens, sem a ajuda de terceiros.

3) Para efeito do reconhecimento do direito ao recebimento do capital segurado previsto para esta cobertura, será necessária a constatação de que: (a) o segurado apresenta comprometimento significativo das atividades físicas mencionadas na alínea 'a', do item anterior; (b) o segurado apresenta comprometimento total de pelo menos uma das funções mencionadas na alínea 'b', do item anterior; (c) o segurado acumula graus de incapacidade em relação às atividades físicas e funções vitais mencionadas nas alíneas 'a' ou 'b' do item anterior, resultando quadro clínico incapacitante de forma total e permanente, ou ainda; (d) o segurado esteja acometido, de modo permanente, de alienação mental, total e irreversível, que o impeça de gerir seus próprios negócios e bens". (SANTOS, Ricardo Bechara. Direito de Seguro no Novo Código Civil e Legislação Própria. Rio de Janeiro: Forense, 2008, pág. 340)

Ressalta-se que a cobertura adicional IFPD também pode ser contratada com o objetivo de garantir ao segurado, desde que ele o requeira, o pagamento antecipado do capital segurado contratado para a cobertura básica (morte), como, aliás, ocorria na garantia IPD, de índole facultativa (REsp nº 1.769.644/DF, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, DJe 29/10/2020; e REsp nº 1.178.616/PR, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 24/4/2015).

Assim, 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.

É dizer, a cobertura IFPD não é incompatível com a legislação consumerista.

Nesse sentido, a SUSEP, após examinar a cláusula padrão IFPD elaborada pela FENAPREVI (fls. 518/524), comumente adotada pelas seguradoras em seus clausulados, assevera:

"(...) a previsão da cláusula em tela não sofre de qualquer

Superior Tribunal de Justiça

irregularidade, uma vez que está de acordo com a regulamentação em vigor, que permite a oferta de produtos com diversos tipos de cobertura (Circular Susep nº 302/2005), assim como exige transparência em sua comercialização (Resolução CNSP nº 382/2020). Dessa forma, a simples proibição de oferta tende a ser prejudicial ao consumidor que deseja contratar coberturas desse tipo" (fl. 526 - grifou-se).

Nesse contexto, os produtos existentes no mercado securitário devem ser disponibilizados com o devido esclarecimento, isto é, ser oferecidos com informações claras acerca do tipo de cobertura a ser contratada e suas consequências, de modo a não induzir o proponente em erro. No tocante ao dever de informação, cumpre conferir o REsp nº 1.825.716/SC, Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, DJe 12/11/2020, e o REsp nº 1.850.961/SC, Rel. Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, DJe 31/8/2021.

Cabe também colacionar, por pertinente, os seguintes esclarecimentos da área técnica do já referido órgão fiscalizador setorial:

"(...)

2. Num processo de revisão, atualização e adaptação das normas às alterações promovidas na regulação dos seguros privados pelo Código Civil que entrou em vigor no ano de 2003, o CNSP e a Susep expediram os seguintes normativos relativos a seguros de pessoas com o objetivo de desenvolvimento do mercado e promoção de maior transparência ao consumidor:

(...)

3. Com a publicação da Circular Susep nº 302, de 2005, foi vedada a comercialização de cobertura cujo risco coberto fosse a impossibilidade de o segurado exercer toda e qualquer atividade laborativa, conforme transcrição a seguir, considerando que tal conceito excessivamente abrangente de invalidez gerava dificuldade de caracterização, bem como muitas dúvidas e reclamações pelos consumidores.

'Art. 9º É vedado o oferecimento de cobertura em que o pagamento da indenização esteja condicionado à impossibilidade do exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa.'

4. A Circular Susep nº 302, de 2005, também elencou diferentes coberturas que podem ser comercializadas em planos de seguros de pessoas com cobertura de risco. Destaca-se que as coberturas apresentadas no normativo não são as únicas passíveis de comercialização, ou seja, a listagem de coberturas não é exaustiva.

[Art. 104. É facultada às sociedades seguradoras a estruturação de planos de seguros com coberturas distintas daquelas previstas nesta Circular, desde que os riscos cobertos sejam enquadrados como seguro de pessoas.]

5. Dentre as coberturas regulamentadas por meio da Circular Susep nº 302, de 2005, estão a Invalidez Laborativa Permanente Total por

Superior Tribunal de Justiça

Doença e a Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, nos termos a seguir:

(...)

6. Pelo exposto, verificamos que a cobertura que está diretamente ligada à atividade profissional do segurado é a Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença. Já a Invalidez Funcional Permanente Total por Doença não tem relação com a atividade profissional do segurado, e sua caracterização deve ser comprovada na forma estabelecida nas condições contratuais.

7. Após a publicação da Circular Susep nº 302, de 2005, a Federação Nacional de Previdência Privada e Vida - Fenaprevi elaborou um modelo de caracterização objetivo da perda da existência independente do segurado (SEI 0889433) o qual, apesar de não ser de adoção obrigatória, é utilizado na maioria dos planos de seguro que oferecem a cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, fazendo parte das condições gerais e/ou especiais do seguro.

8. Deve ser considerado que, ainda que o nome de uma cobertura deva ser selecionado pela seguradora de modo a minimizar a indução dos segurados a erro quanto à sua abrangência, a simples leitura do nome da cobertura não fornece todos os elementos necessários à perfeita compreensão do seu escopo. Desta forma, é de suma importância que os proponentes, quando da intenção em adquirir um produto de seguro, leiam atentamente quais são os riscos cobertos e excluídos do contrato.

9. Neste sentido, o art. 97 da Circular Susep nº 302, de 2005, estabelece que:

'Art. 97. As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à assinatura da respectiva proposta de contratação, no caso de plano individual, ou da proposta de adesão, no caso de plano coletivo, devendo o proponente, seu representante ou seu corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das condições contratuais.'

10. Com efeito, um seguro de doenças graves, por exemplo, não fornece cobertura para todas as doenças que o segurado julgar sejam graves. As condições gerais/especiais do plano de seguro é que elencam, uma a uma, as doenças que estão contempladas por aquele seguro. E as doenças graves cobertas pelo seguro A podem ser distintas daquelas cobertas pelo seguro B.

11. O mesmo ocorre com o seguro de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença. O escopo da cobertura deve estar perfeitamente identificado nas condições gerais/especiais do plano de seguro, de modo que a expressão 'perda da existência independente do segurado' pode ser vaga se analisada isoladamente, mas se reveste de objetividade quando aplicados os quesitos expressos no documento SEI 0889433, por exemplo.

12. Considerando o exposto, do ponto de vista técnico, não identificamos razão para impedimento de oferecimento de cobertura de invalidez por doença em seguros de pessoas, desde que haja caracterização objetiva dos riscos efetivamente cobertos, com a devida transparência aos consumidores, o que é válido para todas as coberturas de seguro, não somente para a cobertura de invalidez por doença. Todos os seguros

Superior Tribunal de Justiça

possuem riscos cobertos e excluídos que não são assimilados pela simples leitura do nome das coberturas, mas que são conhecidos por meio da leitura atenta dos termos do contrato de seguro antes de sua efetivação.

13. Finalmente, destacamos que a cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença não é de contratação e nem de oferecimento obrigatórios. A hipótese de limitar a liberdade de definição de seu escopo pelas seguradoras pode trazer consequências nocivas aos próprios consumidores, tanto em termos de preço quanto em termos de não oferecimento de cobertura pelo mercado operador" (fls. 515/517 - grifou-se).

Por fim, a matéria já se encontra madura nesta Corte Superior, havendo diversos julgados tanto da Terceira quanto da Quarta Turma acerca do tema, cabendo mencionar, a título exemplificativo, os seguintes:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO COM CLÁUSULA DE COBERTURA POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. DOENÇA LABORAL. INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE PARA A PROFISSÃO. DESEMPENHO DE ATIVIDADES LABORAIS LEVES. NÃO COMPROVADA A PERDA DE EXISTÊNCIA INDEPENDENTE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

(...)

2. A matéria aqui tratada foi objeto de exame pela eg. Terceira Turma desta Corte, no julgamento do REsp nº 1.449.513/SP, de relatoria do em. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, que firmou orientação de que inexistente ilegalidade na cláusula contratual que condiciona o pagamento da indenização securitária, em caso de invalidez por doença, à incapacidade permanente total do segurado, porquanto a garantia de invalidez funcional não tem nenhuma vinculação com a invalidez profissional.

3. No caso, a questão concernente a definir se o seguro de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD ou IPD-F) exige, para fins de pagamento da indenização securitária, a incapacidade definitiva e total do segurado para a sua atividade laborativa específica ou se possui outros pressupostos, sem correlação com a profissão do contratante, é unicamente de direito e configura hipótese de violação direta dos dispositivos legais que disciplinam o instituto (art. 757 do CC/02), razão pela qual é cabível o recurso especial.

(...)

5. Agravo interno não provido." (AgInt no AgInt no REsp nº 1.789.239/MG, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, DJe 26/8/2020)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD). CIRCULAR SUSEP N. 302/2005. DESCUMPRIMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO ACERCA DOS LIMITES DA COBERTURA CONTRATADA. INCUMBÊNCIA DA SEGURADORA. DEVER DE INDENIZAR EVIDENCIADO. REFORMA DO ACÓRDÃO RECORRIDO. AGRAVO DESPROVIDO.

Superior Tribunal de Justiça

1. A Terceira Turma desta Casa, em julgado de relatoria do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, consignou que '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)' (REsp 1.449.513/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 5/3/2015, DJe 19/3/2015).

2. Ainda em relação ao mesmo julgado, ficou registrado e decidido que, '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 autonômicas 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'. Não obstante o alcance da cobertura IFPD ser mais restritivo do que o da cobertura ILPD, inexistente abusividade, ilegalidade ou afronta ao princípio da boa-fé objetiva, porquanto não caracterizado nenhum benefício excessivo da seguradora em detrimento do segurado.

3. No entanto, o acórdão diverge da orientação consolidada no precedente desta Casa acima mencionado, 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' (AgRg no AREsp 589.599/RS, Relator o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 1º/3/2016, DJe 7/3/2016).

4. Agravo interno desprovido". (AgInt no REsp nº 1.853.182/SC, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, DJe 24/4/2020)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. CLÁUSULAS RESTRITIVAS. DEVER DE INFORMAÇÃO. SEGURADORA. NECESSIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Consoante a jurisprudência desta Corte, '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 suas consequências, de modo a não induzi-los em erro' (AgInt no REsp 1.644.779/SC, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/08/2017, DJe de 25/08/2017).

2. Tendo a Corte local assinalado que o dever de informação acerca dos termos do seguro cabia à estipulante do seguro, e não à seguradora, está justificada a reforma do acórdão atacado para determinar que aquele verifique eventual falha no cumprimento desse dever, a fim de se adequar ao entendimento do STJ.

Superior Tribunal de Justiça

3. Agravo interno a que se nega provimento". (AgInt no REsp nº 1.842.559/SC, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, DJe 31/3/2020)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE RECONSIDEROU DELIBERAÇÃO ANTERIOR E CONHECEU DO AGRAVO PARA DAR PROVIMENTO AO APELO NOBRE. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, a cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), definida como a perda do pleno exercício de relações autonômicas na vida cotidiana, não pode ser considerada, por si só, abusiva. Precedentes.

2. No caso, o Tribunal local reconheceu a existência de incapacidade laboral, determinando o pagamento de indenização por considerar abusiva a definição da cobertura contratada (IFPD).

2.1. Inexistência de óbice da Súmula 7/STJ. Afastamento da abusividade da cláusula que resulta na improcedência do pedido inicial, consoante quadro fático delineado pela própria Corte local.

3. Agravo interno desprovido." (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp nº 952.878/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, DJe 25/3/2020)

"AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA COLETIVO. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. INVALIDEZ LABORATIVA PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - ILPD. DIFERENÇA. IFPD. EXIGÊNCIA DE INCAPACIDADE PERMANENTE TOTAL. ILEGALIDADE. NÃO OCORRÊNCIA. PRECEDENTES. INEXISTÊNCIA DOS ÓBICES PREVISTOS NAS SÚMULAS 5 E 7, DO STJ.

1. As coberturas contratuais de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - IFPD e Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença - ILPD são diferentes, não havendo, nos casos de invalidez funcional por doença, ilegalidade em cláusula que exija a incapacidade permanente e total do segurado.

2. Nos termos da jurisprudência já consolidada desta Corte, a análise do recurso especial não esbarra nos óbices previstos nas Súmulas 5 e 7, do STJ, quando se exige somente o reenquadramento jurídico das circunstâncias de fato e cláusulas contratuais expressamente descritos no acórdão recorrido.

3. Agravo interno a que se nega provimento".

(AgInt no REsp nº 1.829.991/RS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, DJe 18/2/2020)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. COBERTURA DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA - IFPD. NÃO ABRANGÊNCIA DA INVALIDEZ TÃO SOMENTE PARA O TRABALHO. CLÁUSULA NÃO ABUSIVA. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. DECISÃO MANTIDA.

1. É legítima a diferenciação entre o seguro por invalidez funcional (IFPD) e o por incapacidade laboral (ILPD), inexistindo abusividade na cobertura prevista apenas em casos de perda de vida independente quando a apólice refere-se ao seguro IFPD. Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento".

(AgInt no REsp nº 1.823.705/MG, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, DJe 11/2/2020)

Superior Tribunal de Justiça

"PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. VIOLAÇÃO DO ART. 1022 DO CPC/15. NÃO OCORRÊNCIA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. DEFINIÇÃO DA APÓLICE. INVALIDEZ FUNCIONAL. ATIVIDADES AUTONÔMICAS DA VIDA DIÁRIA.

1. Ação de cobrança de indenização securitária, tendo em vista suposta invalidez permanente decorrente de doença.

2. A cobertura securitária de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) condiciona-se à verificação da incapacidade do segurado que lhe provoque a perda de sua existência independente, ou seja, a irreversível inviabilidade do pleno exercício de suas relações autonômicas, cobertura essa que não se confunde com a de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença.

4. Agravo interno não provido". (AgInt no REsp nº 1.793.702/PR, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, DJe 3/10/2019)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL CUMULADA COM COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA.

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 05.03.2015, DJe 19.03.2015).

2. Na ocasião, aquele órgão julgador distinguiu a referida cobertura daquela atinente à Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD), que depende da verificação da incapacidade decorrente 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.

3. No presente caso, consoante assentado no acórdão do Tribunal de origem, o contrato de seguro estabelece indenização para o caso de invalidez funcional permanente total por doença e não para invalidez laborativa, destoando da jurisprudência do STJ a declaração de abusividade da aludida cláusula, proferida pela Corte Estadual.

4. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp nº 958.330/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe 4/9/2017).

"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.

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

Superior Tribunal de Justiça

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 autonômicas 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 contratada e as suas consequências, de modo a não induzi-los em erro.

4. *Recurso especial não provido*". (REsp nº 1.449.513/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, DJe 19/3/2015)

"SEGURO DE VIDA. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA. CARACTERIZAÇÃO COMO RELATIVA A PERDA DE ATIVIDADE LABORATIVA INDEPENDENTE. DISTINÇÃO DE INVALIDEZ LABORATIVA, REFERENTE A DETERMINADA ATIVIDADE. ATIVIDADE MILITAR. IMPOSSIBILIDADE DE EXERCÍCIO, MAS POSSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DE OUTRA ATIVIDADE. RECURSO ESPECIAL DO SEGURADO IMPROVIDO.

1.- Na Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IPD-F) a incapacidade para 'função' interpreta-se no sentido físico ou mental geral, de modo a implicar a perda de atividade independente, não exigido, contudo, estado vegetativo, e não para a 'função' laborativa que vinha exercendo o segurado, podendo ele exercer outras atividades, que não a para a qual incapacitado, ainda que em outro emprego.

2.- Situação fática e interpretativa de contrato prevalecente tal como realizada pelo Tribunal de origem (Súmulas 7 e 5/STJ), em que a incapacidade para o serviço no Exército não implica incapacidade para outras atividades laborativas.

3.- Inexistência de óbice no Código de Defesa do Consumidor e no princípio da boa-fé objetiva.

4.- *Recurso Especial improvido*." (REsp nº 1.259.628/SE, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, DJe 4/9/2014)

Definido que a garantia securitária IFPD (invalidez funcional) é válida e possui pressupostos próprios, objetivos e transparentes, sem correlação com a profissão do contratante, torna-se necessário fazer algumas considerações acerca da comprovação da incapacidade para fins securitários.

2. Da comprovação da natureza e do grau de incapacidade para fins securitários

No que tange à comprovação da natureza e da extensão da incapacidade para fins securitários, o simples fato de o segurado ter sido aposentado pelo INSS por invalidez permanente não confere a ele o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada, sendo imprescindível a realização de perícia médica para atestar o grau de incapacidade e o correto enquadramento na cobertura contratada.

Com efeito, ainda que o contrato de seguro preveja cobertura para incapacidade por doença ou por acidente, se existir controvérsia quanto à natureza (temporária ou permanente) e à extensão (total, funcional ou parcial) da invalidez sustentada pelo segurado, é de rigor a produção de prova pericial médica, sob pena de caracterização de cerceamento de defesa.

Isso porque a concessão de aposentadoria por invalidez pelo INSS não induz presunção absoluta da incapacidade total do segurado, não podendo, dessa forma, vincular ou obrigar as seguradoras privadas. Como cediço, a autarquia previdenciária afere apenas a incapacidade profissional ou laborativa, de modo que a aposentadoria por invalidez não é apta a demonstrar a ocorrência de riscos securitários diversos, como as incapacidades parcial, temporária ou funcional.

Em outras palavras, a invalidez constatada pelo órgão previdenciário oficial comprova a incapacidade do segurado de exercer sua profissão ou outra atividade que garanta o seu sustento; já eventual prova técnica a ser requerida pela seguradora fará a apuração da própria invalidez e do grau correspondente, ou seja, se a incapacidade é permanente ou temporária (aspecto temporal) e se é total, funcional ou parcial (intensidade da lesão).

Logo, o reconhecimento da invalidez pelo INSS não dá ao segurado o direito de receber a indenização referente ao seguro de pessoas, pois a prova, além de ser relativa, utiliza-se de critérios distintos daqueles que a seguradora precisa para apurar a incapacidade garantida na apólice contratada, devendo haver a realização de perícia médica específica.

Superior Tribunal de Justiça

Por pertinente, cumpre transcrever a seguinte lição de Ricardo Bechara Santos:

"(...)

(...) *Tampouco uma declaração do INSS de que o segurado está definitivamente aposentado perante a previdência social, teria as galas da suma prova de que, no seguro privado, a cobertura por esse fato existiria automaticamente. Ainda que a declaração do INSS pudesse gerar uma presunção, não seria ela uma presunção absoluta, cedendo, portanto, à uma demonstração em contrário por parte da seguradora, através da reunião de uma junta médica tripartite, integrada inclusive por médico de confiança do segurado, conforme previsão expressa na apólice nesse sentido.*

Conquanto possa ser permanente a invalidez sempre que não se tenha como esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento da sua constatação, não significa também seja ela total. Tal menção define apenas o aspecto temporal da invalidez, jamais se inferindo seja ela também total, eis que nem toda invalidez definitiva é total, podendo ser, por conseguinte, parcial.

A invalidez permanente, desassombradamente, não é sinônimo de total. A primeira, tem conteúdo temporal, enquanto que a segunda, de grau, de intensidade, repita-se até a exaustão.

Bem a propósito, vale transcrever, para melhor clareza, a precisa definição ministrada pelo eminente DE PLÁCIDO E SILVA, in seu Vocabulário Jurídico, p. 513, verbis:

'... A invalidez, segundo o grau de incapacidade ou impossibilidade pode ser absoluta ou relativa.

É absoluta quando a pessoa se torna realmente inútil ou ineficaz para qualquer espécie de trabalho. Identifica-se como a incapacidade absoluta para o trabalho. Diz-se também total.

É relativa, quando, embora a impedindo de exercer suas atividades ou funções primitivas, não a impede de exercer outras, mais suaves, e consentâneas com a sua fraqueza ou conforme suas forças'."

(SANTOS, Ricardo Bechara. *Direito de Seguro no Cotidiano: coletânea de ensaios jurídicos*. Rio de Janeiro: Forense, 2002, 4ª ed., pág. 114 - grifou-se)

De igual maneira, a SUSEP, perfilhando tal posicionamento, normatizou a matéria no art. 5º, parágrafo único, da Circular nº 302/2005, dispondo que a aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente nos seguros de pessoas (Cobertura de Invalidez Permanente por Acidente - IPA, Cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença - ILPD e Cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - IFPD), devendo a comprovação se dar por meio de declaração médica.

Confira-se:

"Art. 5º A invalidez permanente prevista nas coberturas mencionadas nas

Superior Tribunal de Justiça

Seções III [Cobertura de Invalidez Permanente por Acidente], IV [Cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença] e V [Cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença] deste Capítulo deve ser comprovada através de declaração médica.

Parágrafo único. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente de que tratam as Seções III, IV e V deste Capítulo." (grifou-se)

A jurisprudência da Seção de Direito Privado também é no sentido de que o reconhecimento por parte do órgão previdenciário oficial de que o segurado faz jus à aposentadoria por incapacidade laboral não o exonera de fazer a demonstração de que efetivamente se encontra inválido, total, funcional ou parcialmente, para fins de percepção da indenização fundada em contrato de seguro privado.

A propósito:

"EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. PROVA DO SINISTRO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. PRESUNÇÃO RELATIVA. NATUREZA E GRAU DA INCAPACIDADE. PERÍCIA MÉDICA. NECESSIDADE. COBERTURA E RISCOS GARANTIDOS. ENQUADRAMENTO. SEGURO DE PESSOAS. DEFINIÇÃO NO CONTRATO. CERCEAMENTO DE DEFESA. OCORRÊNCIA.

1. São cabíveis embargos de divergência quando o dissídio for entre acórdão de mérito e outro que, embora tenha apreciado a controvérsia, não conheceu do recurso especial. Caracterização da dissonância interpretativa acerca da mesma questão de direito (art. 1.043, III, do CPC/2015). Afastamento da discussão a respeito do erro ou acerto na aplicação de regra técnica de conhecimento recursal, que se esgota nas particularidades de cada caso concreto. Precedentes.

2. A aposentadoria por invalidez permanente concedida pelo INSS não confere ao segurado o direito automático de receber indenização de seguro contratado com empresa privada, sendo imprescindível a realização de perícia médica para atestar o grau de incapacidade e o correto enquadramento na cobertura contratada.

3. A aposentadoria por invalidez não induz presunção absoluta da incapacidade total do segurado, não podendo vincular ou obrigar as seguradoras privadas, que garantem riscos diversos. O órgão previdenciário oficial afere apenas a incapacidade profissional ou laborativa, que não se confunde com as incapacidades parcial, temporária ou funcional.

4. Apesar de o contrato de seguro prever cobertura para incapacidade por acidente ou por doença, se existir controvérsia quanto à natureza (temporária ou permanente) e à extensão (total ou parcial) da invalidez sustentada pelo segurado, é de rigor a produção de prova pericial médica, sob pena de cerceamento de defesa da seguradora. Presunção apenas relativa da prova oriunda da aposentadoria por invalidez.

5. Consoante o art. 5º, parágrafo único, da Circular SUSEP nº 302/2005, a

aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente nos seguros de pessoas (Cobertura de Invalidez Permanente por Acidente - IPA, Cobertura de Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença - ILPD e Cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - IFPD), devendo a comprovação se dar por meio de declaração médica.

6. Embargos de divergência conhecidos e providos". (EResp nº 1.508.190/SC, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Segunda Seção, DJe 20/11/2017)

Desse modo, para que se caracterize a invalidez funcional, é essencial a elaboração de declaração médica, a qual não é suprida pelo reconhecimento do órgão previdenciário oficial (INSS) da incapacidade do segurado de exercer sua profissão.

3. Da tese jurídica

Diante do explanado, fixa-se a seguinte tese para efeitos dos arts. 1.038 e 1.039 do CPC/2015:

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.

4. Da resolução do caso concreto

Estabelecidos os requisitos da cobertura IFPD, resta saber, para o caso em análise, se a doença que acometeu o segurado causou-lhe invalidez funcional.

Extrai-se do acórdão recorrido:

"(...)

Dessume-se dos autos que a apólice da qual o autor é segurado prevê cobertura para: Morte, morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente e invalidez funcional permanente total por doença (folhas 10/11, condições gerais às folhas 88/140).

E conforme já asseverado em casos correlatos, para se averiguar a existência da invalidez laborativa deve-se sempre apurar, na realidade social cotidiana do segurado, se tem ele condições de ser reinserido no mercado de trabalho, o que se mostra nitidamente impossível no caso concreto em exame, considerado o quadro patológico do recorrente, bem como sua idade (quarenta e oito anos) e qualificação.

E mais. Foi o autor aposentado por invalidez perante o INSS em 20 de maio de 2014, conforme se observa da carta de concessão copiada às folha 07.

Não se olvida que após realizar os exames de praxe, apontou o perito judicial que embora possua o recorrente artrose degenerativa, não se encontra ele inválido, pois não perdeu completamente sua 'capacidade de

Superior Tribunal de Justiça

executar suas atividades autonômicas', como andar, vestir-se, alimentar-se e higienizar-se, não necessitando de auxílio de terceiros para tanto (folha 184, último parágrafo). Todavia, não prospera este entendimento.

(...)

Ou seja, o conceito de invalidez funcional por doença da seguradora é muito restrito e envolve a inviabilização irreversível do pleno exercício das relações autonômicas (atividades e funções físicas, mentais e fisiológicas de forma total, permanente e inequivocamente, independente de qualquer ajuda) do segurado.

Todavia, ao revés do sustentando pela seguradora, não é somente o 'estado vegetativo' que configura a falta de relações autonômicas. Logo, cabe se analisar se o autor de fato encontra-se inválido, se essa incapacidade é total ou parcial, bem como se possui origem em doença.

Importa verificar, portanto, na prática, na realidade social cotidiana, o demandante teria como ser aproveitado no mercado de trabalho, o que é nitidamente impossível no caso concreto em exame, para alguém com semelhante quadro patológico.

Ainda, tem-se que foi o recorrente aposentado por invalidez. Uma vez reconhecido pela Previdência Social, para todos os fins, a incapacidade permanente e total do segurado para o exercício de suas atividades, não se mostra plausível a recusa da seguradora referente ao pagamento do prêmio contratado sob o argumento de ausência de comprovação do aperfeiçoamento do risco segurado.

Destarte, a seguradora deve pagar ao segurado o capital de cobertura previsto no certificado Contratado, observados os parâmetros ali explicitados" (fls. 280/282 - grifou-se).

Depreende-se que o caso em tela se refere à cobertura IFPD (ou IPD-F), em que a verificação da invalidez funcional não tem correlação com a atividade laborativa do segurado. Assim, não deve prosperar o fundamento de que a indenização securitária deveria ser paga em razão da invalidez total e permanente por doença para a categoria profissional, hipótese de cobertura ILPD.

De fato, não se pode transmutar a invalidez funcional em invalidez profissional, igualando indevidamente a conceituação de duas espécies distintas de coberturas.

Nesse sentido, como asseverado na sentença,

"(...) a revisão das cláusulas contratuais, especificamente, na seara do direito do consumidor, mostra-se admissível, bastando, para tanto, a conclusão acerca de sua abusividade. Contudo, no caso em tela, o pleito da parte autora encontra óbice no próprio contrato celebrado, porquanto, tratando-se de contrato de seguro, a empresa seguradora não pode ser obrigada para além do risco assumido.

De fato, depreende-se do contrato de seguro em grupo pactuado que há previsão de pagamento do valor do seguro nas seguintes hipóteses, no

Superior Tribunal de Justiça

caso de seguro principal: a) morte; b) indenização especial por morte acidental; c) invalidez permanente total ou parcial por acidente; d) invalidez permanente total por doença.

No caso em exame, aduz a parte autora que se aposentou por invalidez, junto ao INSS, em razão de problemas de saúde.

No caso em exame, verifica-se que não houve o preenchimento dos requisitos contratuais.

Com efeito, os laudos de fls. 182/185 e 211/212, produzido Pelo Instituto de Medicina Social e Criminologia de São Paulo (IMESC), atestou que o autor não ostenta incapacidade.

É evidente, nessa esteira, não se vislumbra a ocorrência de incapacidade total e permanente, razão pela qual resta afastado o direito à percepção da indenização contratada com a seguradora. Com efeito, os contratos de seguro regem-se pelo princípio da mutualidade. Assim, o custeio das indenizações por sinistros levadas a efeito em favor do consumidor compete à seguradora mediante contraprestação mensal. Para propiciar a cobertura de todo risco assumido, mister a efetivação de cálculos atuariais, sob pena de desequilíbrio econômico-financeiro do contrato. Nessa ordem de ideias, o alargamento da gama de eventos assumidos, para além dos limites contratuais, implica em prejuízo aos demais segurados" (fl. 220 - grifou-se).

Logo, a moléstia do segurado não comprometeu, de forma irreversível, o pleno exercício das relações autonômicas, não estando, pois, caracterizada a invalidez funcional, condição para receber a indenização securitária pela cobertura IFPD.

5. Do dispositivo

Ante o exposto, dou provimento ao recurso especial para restabelecer a sentença.

É o voto.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
SEGUNDA SEÇÃO**

Número Registro: 2020/0064058-4

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.867.199 / SP

Números Origem: 1001753-08.2015.8.26.0597 10017530820158260597

PAUTA: 13/10/2021

JULGADO: 13/10/2021

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **JOSÉ BONIFÁCIO BORGES DE ANDRADA**

Secretária

Bela. **ANA ELISA DE ALMEIDA KIRJNER**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : METROPOLITAN LIFE SEGUROS E PREVIDÊNCIA PRIVADA SA

ADVOGADOS : ANGÉLICA LÚCIA CARLINI - SP072728

MARIA PAULA DE CARVALHO MOREIRA - SP133065

RECORRIDO : LUIZ CARLOS ROLLA

ADVOGADOS : MÁRIO LUIS BENEDITINI - SP076453

MARIA ISABEL OLYMPIO BENEDITINI - SP225003

INTERES. : FENAPREVI-FEDERACAO NACIONAL DE PREVIDENCIA PRIVADA E VIDA - "AMICUS CURIAE"

ADVOGADOS : GUILHERME VALDETARO MATHIAS - RJ075643

MÁRCIO VIEIRA SOUTO COSTA FERREIRA E OUTRO(S) - RJ059384

LUIS FELIPE FREIRE LISBOA - DF019445

ADVOGADOS : CAROLINA CARDOSO FRANCISCO MOUTINHO - RJ116999

RAFAELA FILGUEIRAS FUCCI - RJ147427

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

SUSTENTAÇÃO ORAL

Consignada a presença, pela Interessada FENAPREVI-FEDERACAO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA PRIVADA E VIDA, do Dr. GUILHERME VALDETARO MATHIAS.

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEGUNDA SEÇÃO, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Segunda Seção, por unanimidade, conheceu do recurso especial e deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Para os fins repetitivos, restou definida a seguinte tese: "Não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença (IFPD)

Superior Tribunal de Justiça

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."

Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Paulo de Tarso Sanseverino e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, a Sra. Ministra Nancy Andrighi.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

