



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000350230

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000264-31.2022.8.26.0486, da Comarca de Quatá, em que é apelante NILÇO BEZERRA DE LIMA (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado UNIMED SEGURADORA S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 32ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CAIO MARCELO MENDES DE OLIVEIRA (Presidente) E ANDRADE NETO.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

J.B. PAULA LIMA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1000264-31.2022.8.26.0486

Comarca: Quatá (Vara Única)

Apelante: Nilço Bezerra de Lima

Apelada: Unimed Seguradora S/A

Voto nº 31.510

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INVALIDEZ. RECURSO DESPROVIDO.

O autor defende fazer jus à indenização securitária por invalidez total e permanente. Contudo, o sinistro não está coberto pelo contrato de seguro de vida e acidentes pessoais em grupo, que limita a cobertura a morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente e invalidez funcional permanente total por doença. A limitação da cobertura securitária não é abusiva e está em consonância com a natureza do contrato, que busca o equilíbrio atuarial entre o valor do prêmio e a indenização. A jurisprudência do STJ é nesse sentido.

Recurso desprovido.

Trata-se de apelação contra a sentença de fls. 448/452, que julgou improcedente o pedido de cobrança de indenização securitária, e condenou o autor ao pagamento das verbas sucumbenciais, fixados os honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa.

Apela o autor, alegando fazer jus à indenização, pois comprovada sua incapacidade total e permanente no período de vigência do contrato de seguro; a abusividade da cláusula que exige invalidez

funcional, decorrente de acidente de trabalho.

Contrarrazões a fls. 464/473.

Sem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O autor, recorrente, defende ter direito ao recebimento de indenização securitária, decorrente de situação de invalidez.

A prova pericial confirmou a invalidez total e permanente do recorrente (fls. 418/440), atestado o diagnóstico de *“doença mental com quadro de depressão, amnesia, ansiedade, transtorno afetivo bipolar”*.

Sucedo que o sinistro em questão não está abarcado pela cobertura do contrato de seguro de vida e acidentes pessoais em grupo, restrito à morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente e invalidez funcional permanente total por doença, conforme certificado individual de seguro, acostado a fls. 105/108.

A limitação da cobertura securitária a determinados sinistros não se revela abusiva. Ao contrário, decorre da natureza do contrato de seguro, em que se busca o equilíbrio atuarial entre o valor do prêmio e a indenização securitária de responsabilidade da seguradora.

A respeito do tema, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

“DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. GARANTIA ADICIONAL POR INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE. DELIMITAÇÃO DA COBERTURA SECURITÁRIA. LEGALIDADE. CLÁUSULA ABUSIVA. INEXISTÊNCIA. RECURSO DESPROVIDO.

1. Devem ser consideradas abusivas as cláusulas impostas unilateralmente pelo fornecedor, que contrariem a boa-fé objetiva e a equidade, promovendo desequilíbrio contratual, com consequente oneração excessiva do consumidor.

2. O caso dos autos cinge-se a verificar, em abstrato, a legalidade de cláusulas em contrato de seguro de vida em grupo, com garantia adicional por 'Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente' (IPA), nas quais há delimitação dos riscos, com exclusão da cobertura em hipóteses restritas e

predeterminadas de invalidez por acidente.

3. Nas relações consumeristas, ante a fragilidade do polo consumidor, é possível afastar a autonomia privada e alterar os termos do negócio jurídico quando reconhecida a abusividade das cláusulas ou das condições do contrato, evidenciando onerosidade excessiva. Por sua vez, caso não configurada a abusividade contratual ou ainda qualquer vício na manifestação da vontade das partes contratantes, de rigor seja prestigiada a liberdade negocial.

4. É da própria natureza do contrato de seguro a prévia delimitação dos riscos cobertos a fim de que exista o equilíbrio atuarial entre o valor a ser pago pelo consumidor e a indenização securitária de responsabilidade da seguradora, na eventual ocorrência do sinistro.

5. A restrição da cobertura do seguro às situações específicas de invalidez por acidente decorrente de 'qualquer tipo de hérnia e suas conseqüências', 'parto ou aborto e suas conseqüências', 'perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos

químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico devidamente habilitado, em decorrência de acidente coberto' e 'choque anafilático e suas conseqüências' não contraria a natureza do contrato de seguro nem esvazia seu objeto, apenas delimita as hipóteses de não pagamento do prêmio.

6. Ademais, é prudente que a análise da abusividade contratual seja realizada no caso concreto específico e pontual, ocasião em que deverão ser verificados aspectos circunstanciais, como o valor da mensalidade do seguro e do prêmio correspondente, realizando-se ainda uma comparação com outros contratos de seguro ofertados no mercado; as características do consumidor segurado; os efeitos nos cálculos atuariais caso incluída a cobertura de novos riscos; se houve informação prévia, integral e adequada a respeito da cláusula limitativa, inclusive com redação destacada na apólice de seguro, entre outros.

7. Dessa forma, a cláusula contratual que circunscreve e particulariza a cobertura securitária não encerra, por si, abusividade

nem indevida condição potestativa por parte da seguradora, ainda que analisada - de forma puramente abstrata - pela ótica do Código de Defesa do Consumidor.

8. Recurso especial a que se nega provimento.”

(REsp n. 1.358.159/SP, Rel. Min. Antônio Carlos Ferreira, Quarta Turma, j. 08/06/2021)

No caso, o perito judicial foi categórico ao concluir que o “*periciando não se enquadra em situação para as indenizações pleiteadas (garantias para Invalidez permanente total ou parcial por acidente e Invalidez Funcional Permanente por doença)*” (fl. 436), a afastar a cobertura securitária.

É o caso, pois, de manutenção do julgamento de improcedência do pedido.

Pelo exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Majoro a verba honorária para 15% do valor atualizado da causa, com base no artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil, ressalvado o benefício da assistência judiciária gratuita concedido ao autor.

J. B. PAULA LIMA

— **RELATOR** —