



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000422663

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003005-52.2022.8.26.0063, da Comarca de Barra Bonita, em que é apelante CARLOS EDUARDO EUGÊNIO DOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA), é apelada SUL AMÉRICA SEGUROS DE PESSOAS E PREVIDÊNCIA S.A..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 34ª 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 GOMES VARJÃO (Presidente) E ANTONIO NASCIMENTO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

CELINA DIETRICH TRIGUEIROS

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO N.º : 10.809
APELAÇÃO N.º: 1003005-52.2022.8.26.0063
APELANTE : CARLOS EDUARDO EUGÊNIO DOS SANTOS
APELADO : SUL AMÉRICA SEGUROS DE PESSOAS E PREVIDÊNCIA S.A
COMARCA : BARRA BONITA
JUIZ : MAYARA MARIA OLIVEIRA RESENDE

APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. Seguro de vida em grupo. Negativa da seguradora, sob a justificativa de que a doença que acometeu o autor não causa perda da existência independente do segurado, não se enquadrando na hipótese de Invalidez Permanente Total por Doença. Sentença de improcedência. Apelo do autor. Exame: Conclusão da perícia judicial de que o autor não perdeu plenamente a existência autônoma. Indenização securitária indevida. Tema Repetitivo nº 1.068 do C. Superior Tribunal de Justiça. Improcedência da ação mantida. RECURSO DESPROVIDO.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r.sentença que julgou improcedente ação de cobrança de indenização decorrente de seguro de vida em grupo.

Apela o autor a fls. 280/281, alegando que o caso deve ser analisado à luz do Código de Defesa do Consumidor. A atividade profissional que antes exercia colaborou para desenvolvimento da doença degenerativa que o acomete. Atualmente, não tem condições de continuar a trabalhar na refinaria. A cláusula que condiciona a invalidez total e permanente à falta de vida independente do segurado é nula. Por fim, prequestionou a matéria.

Recurso tempestivo, sem preparo em razão da gratuidade judiciária concedida a fls. 36.

Contrarrazões a fls. 293/314. - reler

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Cuida-se de recurso de apelação interposto contra a r.sentença que julgou improcedente ação de cobrança de indenização securitária.

Do que se retira da petição inicial, o autor aderiu ao seguro de vida contratado pela empresa estipulante, a Raízen Energia S.A, e fornecido pela ré. Atuou como operador de refinaria por anos e por isso começou a sentir fortes dores na coluna. Posteriormente, o autor foi diagnosticado com *“sacralização de L5 com megapófises transversas articuladas ao sacro, pequeno abaulamento discal posterior em L3-L4 retificando a face anterior do saco dural, abaulamento discal difuso L4-L5 retificando a face anterior do saco dural e reduzindo a amplitude das bases foraminais, principalmente à direita”*. Assim, uma vez inválido para exercício da função, entende fazer jus ao recebimento da indenização.

Sobreveio a r.sentença a fls. 272/277, consignando que:

“(…) Como se vê, não tendo ficado caracterizada a invalidez funcional permanente decorrente da doença (que pressupõe a inviabilização de forma irreversível do pleno exercício das relações autonômicas) ou invalidez total ou parcial causada por acidente, forçoso

reconhecer que os males que acometem a parte autora não estão previstos no contrato como hipótese de cobertura. Não se equipara a doença profissional ao acidente para configuração da hipótese de invalidez total ou parcial por acidente, haja vista que este pressupõe a ocorrência de fato externo à saúde do segurado, evento súbito, com data caracterizada, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só, tenha como consequência a invalidez (ou a morte). (...)”

Em face da improcedência da ação, apelou o autor.

Pois bem.

A controvérsia recursal atém-se à obrigação da ré de efetuar pagamento de indenização securitária ao autor.

Como se lê do certificado de fls. 165, as coberturas contratadas pelo autor referem-se aos casos de morte natural e acidental, invalidez funcional permanente por doença (IFDP) e invalidez permanente por acidente (IPA).

De acordo com o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça exarado no julgamento dos REsp 1845943/SP e 1867199/SP, a invalidez funcional permanente por doença pode ser assim definida como

"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).” - gn

Ainda no entendimento da Corte Superior, concluiu-se que a cláusula IFDP não é abusiva pela ótica da legislação consumerista: *“É dizer, a cobertura IFPD não é incompatível com a legislação consumerista.”*

Diante dessas e de outras considerações, o C. Superior Tribunal de Justiça firmou a tese, referente ao Tema Repetitivo n.º 1.068, de que:

“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”.

"In casu", foi realizada perícia judicial e pôde-se concluir que:

“Portador de alterações constitucionais e degenerativas em coluna, sem repercussões ao exame físico que indiquem processos agudos limitantes ou comprometimento neurológico/funcional crônico. As alterações encontradas em exames de imagem da

coluna lombo-sacra são de caráter degenerativo e constitucional, tanto habitualmente encontradas na população geral nesta faixa etária, consistentes com evolução natural da idade, quanto encontrados em indivíduos com mega-apófise. Considerações sobre a alteração congênita detectada no exame: é uma desordem da coluna vertebral caracterizada pelo aumento anômalo dos processos transversos da vértebra lombar inferior (geralmente L5 – 5ª vértebra lombar), conhecido como megapófise transversa. Esta vértebra geralmente tem um formato diferente (vértebra de transição) e seu processo transversal, frequentemente se articula ou se funde com o sacro ou com o osso ilíaco. Embora seja uma alteração congênita da coluna, muitas vezes a megapófise só é diagnosticada após a segunda década de vida. A megapófise (uni ou bilateral) é formada pelo aumento da apófise transversal de LV, que poderá atingir o sacro e até mesmo o ilíaco, dando-se semelhante à asa sacral. Na zona de contato com a primeira peça sacra pode haver fusão ou formar-se uma nova articulação denominada articulação apofisossacra ou lombosacra de Dwight. Esta neoarticulação por vezes é sede de processos inflamatórios (artrites) ou degenerativos (artroses). **O contato íntimo da megapófise com o sacro ou até o ilíaco limitam a mobilização, determinando sobrecarga da articulação mediatamente acima, tornando-se assim um fator de dor.** No plano ósseo encontramos as reais origens da dor nas sacralizações, sob o aspecto anatômico, representadas pelas alterações esqueléticas do dismorfismo vertebral - a megapófise se articulando com o sacro e e por vezes atingindo o ilíaco formando a

neoartrose, que poderá ser sede de artrites. Resumindo as causas da dor lombar nos pacientes com megaapófise:

- Escoliose: uma grande porcentagem dos pacientes afetados tem escoliose que pode levar a dor devido a desequilíbrios musculares.
- Sacroileíte: é uma causa importante de dor lombar em pacientes com megapófise. Ocorre provavelmente devido à inclinação pélvica anormal como resultado da escoliose.
- Neoarticulação: a nova articulação entre o processo transversal e o ílio é um local adicional gerador de dor em alguns pacientes, uma vez que é uma articulação sem lubrificação normal.
- Estresse mecânico anormal: a alteração anatômica local devido a megapófise pode levar também à artropatia da articulação facetária podendo ocasionar dor.
- Sacralização: a vertebra lombar com características sacrais pode diminuir a mobilidade da coluna, acelerando o desgaste das vértebras e dos discos intervertebrais na região.
- Compressão de uma raiz nervosa: a compressão nervosa pelos processos transversos aumentados devido ao estreitamento dos forames intervertebrais.
- Hérnia de disco: uma prevalência aumentada de protrusão ou extrusão de disco localizado acima da vértebra de transição L5.

Fica claro, neste caso, que a causa adequada da

doença é a mega-apófise transversa de L5 articulada com o sacro e o processo degenerativo próprio do ser humano. Não há incapacidade laborativa atual.”

Ainda, o perito respondeu aos quesitos das partes, pontuando inexistir relação de causalidade entre a atividade profissional e o diagnóstico, além de não haver perda da existência independente do segurado, leia-se:

"Com base nas condições médicas descritas, é possível estabelecer uma relação de causalidade entre a condição do autor e as atividades desempenhadas como operador de refinaria em uma usina?

RESPOSTA: não

Considerando a natureza do trabalho do autor como operador de refinaria, há alguma exposição a riscos ocupacionais ou fatores ambientais que possam ter contribuído para o desenvolvimento ou agravamento das condições descritas?

RESPOSTA: não realizada vistoria pois não foi necessária às conclusões neste caso.

Queira o i. Perito informar, se a parte autora encontra-se total e definitivamente inválida para toda e qualquer atividade da qual advenha remuneração ou lucro;

RESPOSTA: não

Tendo em vista a patologia narrada nos autos, questiona-se se a parte autora possui invalidez FUNCIONAL, isto é, a eventual incapacidade que atinge o Autor restringe suas atividades de rotina diária (vestir-se, alimenta-se e

manter a higiene pessoal), bem como o torna dependente de terceiros?

RESPOSTA: não

O periciado necessita de auxílio de terceiros para deambular?

RESPOSTA: não "

Assim, em que pese a doença que acometeu o autor e o sintomas gerados, não houve perda total da capacidade autônoma, de maneira que é incabível a condenação da seguradora ré ao pagamento de indenização.

Dito isso, a r.sentença deve ser mantida pelos próprios fundamentos.

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO**, majorando-se em 1% os honorários sucumbenciais, observada a gratuidade judiciária.

CELINA DIETRICH TRIGUEIROS TEIXEIRA PINTO

Relatora