



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
32ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000421552

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1006894-20.2023.8.26.0664, da Comarca de Votuporanga, em que é apelante FRANCISCO CAIRES DE PRATIS (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA 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), MARCUS VINICIUS RIOS GONÇALVES E J.B. PAULA LIMA.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

CAIO MARCELO MENDES DE OLIVEIRA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 28.357

Apelação nº 1006894-20.2023.8.26.0664

Comarca: Votuporanga – 2ª Vara Cível

Apelante: Francisco Caires de Pratis

Apelada: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A.

SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS –
Improcedência de ação proposta pelo autor em função de
doença cardíaca – Prova pericial que atesta que o autor não
apresenta invalidez funcional permanente por doença – Fato
constitutivo do direito que não foi demonstrado – Sentença
mantida – Recurso improvido.

Ação indenizatória proposta, visando valor de seguro
por doença incapacitante, foi julgada improcedente na r. sentença
proferida às fls. 232 e seguintes, condenado o autor nos encargos
sucumbenciais.

Ele recorre para inversão deste resultado e sustenta
que é portador de invalidez total permanente por doença cardíaca e não
consegue exercer atividade laboral que exija esforço físico, fato até
atestado pela perícia oficial. Daí fazer jus ao valor segurado.

Recurso tempestivo, isento de preparo e contrariado.

Este o relatório, adotado, no mais, o da sentença.

O autor ingressou com ação contra a seguradora
pleiteando indenização por doença cardíaca, que considera

incapacitante.

Produzida prova pericial médica a sentença recorrida rejeitou a sua pretensão, com esta fundamentação:

“...A ação é improcedente.

O seguro mencionado tem como objetivo garantir indenização por invalidez funcional permanente total ocasionada por doença.

A existência do seguro é incontroversa nos autos, demonstrada pela apólice e condições gerais, que foram coligidas às p. 14/23.

Da perícia médica judicial, extrai-se que:

10.2. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA (IFPD)

É definida como perda da existência independente do segurado, caracterizando-se em tal estado que inviabiliza de forma permanente e irreversível o pleno exercício de suas relações autonômicas.

Os critérios são estabelecidos por cláusula contratual (artigo 17 da circular SUSEP 302/05)

Art. 17. Garante o pagamento de indenização em caso de invalidez funcional permanente total, consequente de doença, que cause a

perda da existência independente do segurado.

§ 1º Para todos os efeitos desta norma é considerada perda da existência independente do segurado a ocorrência de quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício de suas relações autonômicas, comprovado na forma definida nas condições gerais e ou especiais do seguro.

§2º Consideram-se também como total e permanentemente inválidos, para efeitos da cobertura de que trata este artigo, os segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.

(...)

12. CONCLUSÃO

Diante do observado examinado e exposto concluo que o periciando:

- Apresenta quadro de arritmia cardíaca compensada com medicamento e insuficiência valvar aórtica discreta.

- não apresenta qualquer sequela nem invalidez oriundas de acidente.

- não apresenta invalidez funcional permanente por doença com perda da existência independente.

Ainda, em resposta aos quesitos formulados, esclareceu o expert:

05. Informar se existem sequelas decorrentes, quais órgãos atingem e qual a sequela e/ou incapacidade que está estabelecida

R: não há invalidez funcional permanente. (p. 215)

11. O autor apresenta qual grau de perda para atividades básicas (ABVD).

Mencionar quais atividades o autor não consegue realizar dentre: higiene pessoal, controle esfíncter, alimentação, se vestir.

R: não apresenta perda de capacidade para atividades básicas de vida. (p. 216)

12. O autor apresenta qual grau de perda para atividades instrumentais (AIVD). Mencionar quais atividades o autor não consegue realizar dentre: ir as compras, gerir suas finanças, manusear seus próprios remédios, entender um programa de TV, sair de casa para qualquer atividade.

R: não apresenta perda de capacidade para atividades instrumentais. (p. 216)

1– Conforme relatórios médicos e exames nos autos, o requerente possui sérios problemas cardíacos?

R: apresentou documentos com insuficiência aórtica discreta. (p. 216)

Desse modo, observa-se que a pretensão do autor quanto à percepção da indenização

securitária não merece acolhimento, uma vez que, embora a perícia tenha observado restrição do demandante para as atividades que exijam esforço físico, não restou comprovado quadro clínico de invalidez funcional permanente por doença com perda da existência independente do segurado.

Nesse sentido:

Ação de cobrança de indenização de seguro por invalidez permanente por doença. Sentença de improcedência. **Contrato de seguro com cobertura de invalidez funcional permanente total por doença (IFPTD). Garantia do risco decorrente da ocorrência de um quadro clínico incapacitante que inviabilize, de forma irreversível, o pleno exercício das relações autonômicas do segurado. Conclusão do perito do IMESC de que o autor apresenta arritmia cardíaca e cardiomiopatia dilatada com alteração da circulação periférica em membro inferior. Não ocorrência de caso de invalidez consequente de doença que cause a perda da existência independente do segurado. Indenização securitária indevida.** Apelação desprovida. (TJ-SP - AC: 10022817020168260156 SP 1002281-70.2016.8.26.0156, Relator: Moraes Pucci, Data de Julgamento: 31/01/2022, 35ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 31/01/2022)

APELAÇÃO. SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. **COBERTURA PARA INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA.** LAUDO PERICIAL PRODUZIDO SOB O CRIVO DO CONTRADITÓRIO DESFAVORÁVEL AO AUTOR. AUSÊNCIA DE COBERTURA. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. **Na perícia realizada, o perito atestou que o segurado sofre de doença cardíaca, porém, não caracteriza invalidez funcional permanente total por doença (IFPD). Desse modo, a condição apresentada pelo segurado é evento não coberto pela apólice contratada.** O mínimo que o autor deve comprovar para recebimento de indenização correspondente à cobertura de invalidez total por doença é a invalidez total e permanente, mas tal fato não está demonstrado. (TJ-SP - AC: 10137132720198260562 SP 1013713-27.2019.8.26.0562, Relator: Adilson de Araujo, Data de Julgamento: 07/12/2021, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 07/12/2021)

APELAÇÃO – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DE VIDA EM GRUPO – Cobertura securitária para os eventos morte por qualquer causa, **invalidez permanente total ou parcial por acidente e invalidez funcional**

permanente total por doença – Perícia médica que constatou a invalidez permanente e parcial por doença do autor, hipótese não coberta pelo contrato firmado – Aposentadoria pelo INSS que faz prova relativa da invalidez – Impossibilidade de ampliação da cobertura securitária, principalmente porque os contratos de seguro possuem interpretação restritiva – Segurado que não faz jus à indenização pleiteada – Sentença mantida por seus próprios fundamentos – Negado provimento. (TJ-SP - AC: 10013176820168260062 SP 1001317-68.2016.8.26.0062, Relator: Hugo Crepaldi, Data de Julgamento: 30/06/2020, 25ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 30/06/2020) (grifei)...”

Como se vê, a decisão proferida está solidamente respaldada na prova pericial que atesta que o autor apresenta quadro de arritmia cardíaca compensada com medicação e não há sequelas funcionais que impliquem na perda da existência independente e só nessa hipótese é que a demanda poderia ser acolhida.

Veja-se que nas coberturas albergadas no contrato de seguro são previstas a ocorrência de morte, de invalidez parcial ou permanente por acidente e a invalidez funcional permanente total por doença.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
32ª Câmara de Direito Privado

O diagnóstico médico para o autor não configura situação de invalidez funcional permanente total por doença, como visto.

Ante o exposto, meu voto nega provimento ao recurso, mantida a sentença recorrida pelos seus próprios fundamentos, elevada a verba honorária profissional para 12% do valor da causa, observada a gratuidade processual.

Caio Marcelo Mendes de Oliveira
Relator
(assinatura digital)