



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000428053

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000648-12.2023.8.26.0404, da Comarca de Orlândia, em que é apelante JOÃO PEDRO RIBEIRO (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado ICATU SEGUROS S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 36ª 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 LIDIA CONCEIÇÃO (Presidente) E WALTER EXNER.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

PEDRO BACCARAT

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO Nº: 1000648-12.2023.8.26.0404

APELANTE: João Pedro Ribeiro

APELADO: Icatu Seguros S/A

COMARCA: Orlândia – 2ª Vara Cível

Ação de cobrança de indenização securitária. Ação julgada improcedente. Insurgência do Autor alegando incapacidade permanente decorrente de problemas de saúde relacionados à atividade laboral e invalidez funcional por doença. Perícia médica que concluiu pela ausência de incapacidade funcional ou para exercer atividades para as quais tem qualificação. Invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) não caracterizada. Cobertura para invalidez total por doença, assim considerada a que priva o segurado de vida autônoma Ausência dos requisitos contratuais para pagamento da indenização. Doenças profissionais e lesões decorrentes de esforços repetitivos excluídas da cobertura por acidente pessoal. Interpretação restritiva do contrato de seguro. Sentença mantida. Recurso não provido.

VOTO nº: 50.966

Vistos.

Trata-se de apelação interposta contra sentença que julgou improcedente a ação de cobrança de seguro. A magistrada, Doutora Juliana Francini dos Reis Costa, asseverou que a perícia concluiu que não foram constatados danos sequelares nos movimentos e força muscular da coluna vertebral e dos membros superiores e inferiores do autor. Esclareceu que em se tratando de seguro de vida coletivo para invalidez funcional permanente por doença, a incapacidade laboral do segurado, ainda que total e definitiva, não enseja por si só o pagamento da indenização. Isso porque invalidez funcional, para fins securitários, assume

um sentido específico, que envolve a perda da existência independente do segurado, impedindo que este exerça plenamente suas relações autonômicas (art. 17, da Circular SUSEP 302/2005). Enfatizou que o laudo do perito do IMESC foi claro e concluiu que o autor não apresenta incapacidade para exercer as atividades para as quais tem qualificação e não apresenta incapacidade funcional (fls. 245). Imputou ao Autor o pagamento das custas e despesas do processo, com honorários advocatícios arbitrados em 15% do valor atualizado da causa.

Sustenta o Autor que as doenças têm relação com as atividades executadas, tratando-se de lesão ocupacional, que é equiparada a acidente de trabalho, inclusive para fins securitários. Argumenta que se encontra impossibilitado de forma total e permanente de exercer suas funções habituais, bem como qualquer outra atividade laboral, diante dos problemas de saúde que o acometem. Aduz que é portador de incapacidade parcial e permanente para atividades que requeiram esforço físico intenso devido à espondilose lombar, e que o rebaixamento auditivo o incapacita para atividades onde seja exigida a audição plenamente conservada, como sua profissão de operador de empilhadeira. Acrescenta que não há possibilidade de reversão do quadro.

Recurso tempestivo, dispensado o preparo, pois o Apelante é beneficiário da gratuidade da

justiça e respondido.

É o relatório.

João Pedro Ribeiro ajuizou ação de cobrança contra Icatu Seguros S/A alegando que trabalhava na empresa Morlan S.A. como operador de empilhadeira e, em decorrência do vínculo empregatício, possuía contrato de seguro de vida em grupo junto à Ré. Relata que foi acometido por problemas de saúde decorrentes de seu trabalho, como perda auditiva, espondilose lombar da coluna e tenossinovite bicipital do ombro esquerdo, impossibilitando-o de trabalhar. Requereu administrativamente o pagamento de indenização pela invalidez funcional permanente, que lhe foi negada pela seguradora. Pretende o recebimento da indenização securitária.

A controvérsia diz respeito à pretensão do Apelante de receber indenização securitária por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) ou por invalidez decorrente de acidente pessoal, em razão de problemas de saúde que alega serem decorrentes de sua atividade laboral.

O contrato de seguro tem previsão de cobertura de invalidez permanente total ou parcial por acidente pessoal, bem como para o caso de invalidez

funcional permanente total por doença – IFPT - antecipada, assim considerada aquela “(...) *que cause a perda de sua capacidade de existência independente*” (fls. 121).

De início, cumpre ressaltar que, tratando-se de contrato de adesão, a interpretação de suas cláusulas deve ser efetuada da forma mais favorável ao consumidor, conforme determina o artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor. Entretanto, essa regra interpretativa não autoriza a extensão da cobertura securitária para riscos expressamente excluídos na apólice.

No caso, a questão controvertida consiste em verificar se as condições físicas do Apelante ensejam o pagamento de indenização securitária, considerando os limites de cobertura contratual.

Para dirimir tal questão, foi realizada perícia médica pelo IMESC, cujo laudo, juntado aos autos, concluiu que não foram constatados danos sequelares nos movimentos e força muscular da coluna vertebral e dos membros superiores e inferiores do Apelante. O perito foi categórico ao afirmar que o Apelante não apresenta incapacidade para exercer as atividades para as quais tem qualificação e não apresenta incapacidade funcional.

É importante destacar que, em

se tratando de seguro de vida coletivo para invalidez funcional permanente por doença, a incapacidade laboral do segurado, ainda que total e definitiva, não enseja por si só o pagamento da indenização. Isso porque a invalidez funcional, para fins securitários, assume um sentido específico, que envolve a perda da existência independente do segurado, impedindo que este exerça plenamente suas relações autonômicas.

No que tange à alegação do Apelante de que suas doenças decorrem de acidente de trabalho e, portanto, estariam cobertas pela apólice, verifica-se que o contrato de seguro define expressamente o conceito de "Acidente Pessoal", excluindo as doenças profissionais e as lesões decorrentes de esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos.

Ademais, o contrato de seguro deve ser interpretado de forma restritiva, assegurando apenas os riscos nele predeterminados, não sendo possível ampliar a cobertura.

Assim, não havendo cláusula expressa para a cobertura de invalidez parcial por doença laboral, a ampliação da cobertura desequilibraria o contrato de seguro, pois naturalmente o cálculo do prêmio não levou em conta as exclusões nele previstas.

No caso em tela, o laudo pericial foi conclusivo ao afirmar que o Apelante não apresenta incapacidade para exercer as atividades para as quais tem qualificação e não apresenta incapacidade funcional. Portanto, não estão preenchidos os requisitos para o pagamento da indenização securitária, seja por invalidez funcional permanente total por doença, seja por invalidez decorrente de acidente pessoal.

Portanto, a condição de saúde do Autor não se enquadra em nenhuma das hipóteses de cobertura securitária.

Assim, a ação é improcedente.

Ante o exposto, nega-se provimento ao recurso, majorando-se os honorários advocatícios para 15% do valor da causa, observada a gratuidade da justiça.

Pedro Baccarat
Relator