



**Órgão** : 3ª TURMA CÍVEL  
**Classe** : APELAÇÃO  
**N. Processo** : 20130111051984APC  
(0027527-98.2013.8.07.0001)  
**Apelante(s)** : MAPFRE VIDA S/A  
**Apelado(s)** : MANOEL ALVES FERREIRA  
**Relatora** : Desembargadora FÁTIMA RAFAEL  
**Acórdão N.** : 956811

## EMENTA

**PROCESSO CIVIL. DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA. DOENÇA DE PARKINSON. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. SENTENÇA MANTIDA.**

1. A Doença de Parkinson insere-se na hipótese de cobertura, na medida em que as provas demonstram estar o segurado acometido de doença incapacitante, crônica, progressiva e incurável, que o impede de exercer a profissão que ensejou a contratação do seguro de vida em grupo.
2. O fato de o segurado ainda não apresentar o quadro avançado da doença (demência), não significa que esteja capacitado para o labor militar, como bem demonstram os laudos médicos que instruem os autos.
3. Apelação conhecida, mas não provida. Preliminar rejeitada. Unânime.

## **A C Ó R D ã O**

Acordam os Senhores Desembargadores da **3ª TURMA CÍVEL** do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, **FÁTIMA RAFAEL** - Relatora, **MARIA DE LOURDES ABREU** - 1º Vogal, **FLAVIO ROSTIROLA** - 2º Vogal, sob a presidência do Senhor Desembargador **GILBERTO PEREIRA DE OLIVEIRA**, em proferir a seguinte decisão: **CONHECER, REJEITAR A PRELIMINAR E, NO MÉRITO, NEGAR PROVIMENTO, UNÂNIME**, de acordo com a ata do julgamento e notas taquigráficas.

Brasília(DF), 13 de Julho de 2016.

Documento Assinado Eletronicamente

**FÁTIMA RAFAEL**

Relatora

## RELATÓRIO

Adoto o relatório da r. sentença de fls. 373-379, *in verbis*:

***“Trata-se de Ação Ordinária de Cobrança, ajuizada por MANOEL ALVES FERREIRA em desfavor de MAPFRE VIDA S/A., por meio da qual informa que firmou, com a Ré, contrato de seguro coletivo de pessoas (apólice n.º 850559), por meio do FAM - Fundo de Apoio à Moradia, FAM - Militar.***

***Explica que o referido plano de seguro prevê o pagamento da quantia de R\$ 198.836,80, em caso de invalidez funcional permanente total por doença, definida como doença que acarrete a incapacidade total para recondução do Segurado às suas funções e impossibilidade de recuperação ou reabilitação por meio dos recursos reabilitadores disponíveis.***

***Complementa que, em meados de 2009, começou a sentir câimbras esporádicas, particularmente durante a noite ou ao entrar em contato prolongado com água, na região da panturrilha e nos dedos das mãos e dos pés. Os sintomas foram piorando com o tempo, ficando ele impossibilitado de dirigir, passando a apresentar falta de atenção, dormência nas mãos, tropeções constantes, lentidão acentuada nos movimentos, postura encurvada, tristeza profunda, olhar distante, ansiedade e emagrecimento decorrente da falta de apetite.***

***Em 28 de janeiro de 2013, foi diagnosticado com Doença de Parkinson, moléstia progressiva, incurável e que acarreta incapacidade grave. Nada obstante, a Requerida negou o pagamento da indenização, ao argumento de que "não restou caracterizada a cobertura de invalidez funcional permanente e total por doença".***

***Por isso, requer a condenação da Ré ao pagamento do***

**benefício previsto no contrato entabulado entre as partes, no valor de R\$ 198.836,80.**

**A inicial veio instruída com a procuração de fl. 27 e os documentos de fls. 28/61.**

**Gratuidade da justiça deferida em segunda instância (fls. 86/90).**

**Devidamente citado (fl. 105-verso), a Ré apresentou contestação (fls. 107/114), juntando os documentos de fls. 119/183. Alegou que a doença que acomete o Requerente não constitui evento coberto, não havendo prova, nos autos, da alegada invalidez. Explica que a apólice só dá cobertura para a hipótese de invalidez por doença funcional, eclodida na vigência contratual e incapacitante para o exercício de qualquer atividade econômica.**

**Réplica às fls. 187/199.**

**Na fase de especificação de provas, o Autor requereu a realização de perícia (fl. 207). O Réu requestou a produção de prova oral, documental e pericial (fls. 208/212).**

**Tentada a conciliação, não se chegou a nenhum acordo entre as partes (fl. 238).**

**É o relato do necessário.”**

Acrescento que o pedido deduzido na petição inicial foi julgado procedente, nos seguintes termos:

**“Ante o exposto, julgo PROCEDENTE o pedido, para condenar a Ré ao pagamento da "Indenização por Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença", no valor de R\$ 198.836,80 (cento e noventa e oito mil, oitocentos e trinta e seis reais e oitenta centavos), acrescidos de correção monetária desde a data do requerimento extrajudicial, pelo INPC, e de juros legais de 1% (um por cento) ao mês, desde a data da citação.**

**Com isso, resolvo o mérito, nos termos do artigo 269,**

**inciso II, do Código de Processo Civil.**

**Em face da sucumbência, condeno a Ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos moldes do artigo 20, § 3º, do Código Ed Processo Civil.**

**Fica a Ré, desde já, intimada a efetuar o pagamento da condenação imposta, no prazo de até 15 (quinze) dias, contados do trânsito em julgado, sob pena de aplicação da multa de 10% (dez por cento) prevista no artigo 475-J do CPC, bem como novos honorários pela fase de cumprimento, os quais fixo em 10% (dez por cento) do total devido.**

**Fica, também, intimado, o credor, a se manifestar, em até 5 (cinco) dias do término do prazo para pagamento espontâneo, se têm interesse no cumprimento forçado. Nesta hipótese deverá juntar planilhas atualizadas dos débitos e recolher as custas iniciais da fase de cumprimento, bem como indicar as medidas executórias que entenderem cabíveis”.**

Inconformada, a Ré apela.

Em suas razões recursais (fls. 384-397), a Apelante suscita preliminar de cerceamento de defesa ao argumento de que não lhe foi oportunizada a produção de prova pericial para demonstrar que o Apelado não faz jus ao recebimento de cobertura securitária.

No mérito, sustenta que a doença de Parkinson não possui cobertura na apólice de seguro, cujas cláusulas contratuais foram regidas pela SUSEP, além de não constar no rol de doenças do art. 17 da Circular n. 302/2005.

Alega que o Apelado não atingiu a marca mínima de 60 pontos de um total de 80 pontos, avaliados por meio de instrumento funcional (IAIF) para constatar quadro clínico incapacitante.

Explica que, embora a doença de Parkinson seja degenerativa e progressiva, o segurado ainda não apresenta quadro avançado de demência.

Acrescenta que o afastamento do Apelado é para exercícios

militares, mas não para a prática administrativa militar.

Defende que a limitação ou a exclusão de riscos não ofende as regras consumeristas (cláusulas abusivas - art. 51 do CDC), pois visa manter o equilíbrio nas relações contratuais à luz do princípio da função social.

Afirma que o art. 54, § 4º, do CDC admite cláusulas restritivas, desde que redigidas com o devido destaque.

Por fim, requer o prequestionamento dos dispositivos legais citados nas razões recursais para fins de interposição de eventuais recursos constitucionais. Pugna pelo provimento do recurso e consequente improcedência dos pedidos iniciais.

Contrarrazões às fls. 406-411.

Preparo à fl. 398.

É o relatório.

## V O T O S

### **A Senhora Desembargadora FÁTIMA RAFAEL - Relatora**

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

#### **Da Preliminar de Cerceamento de Defesa**

Sustenta a Apelante que a não realização de prova pericial requerida lhe cerceou o direito de defesa.

Sem razão a Apelante.

O art. 130 do Código de Processo Civil de 1973 e o art. 370 do novo CPC de 2015 permitem ao juiz condutor do processo determinar as provas necessárias à instrução processual ou indeferir aquelas reputadas inúteis ao julgamento da lide.

No caso, a Apelante sustenta a necessidade de produção de prova pericial com objetivo de demonstrar que o Apelado não faz jus ao recebimento de cobertura securitária, enquanto que a ilustre Magistrada considerou suficientes as provas constantes nos autos.

É o que se extrai do trecho a seguir transcrito:

***"O feito comporta julgamento antecipado, nos moldes do artigo 330, inciso I, do Código de Processo Civil. A prova oral é totalmente impertinente para comprovar os fatos alegados, razão pela qual indefiro sua produção. Ademais, os documentos juntados aos autos são bastante para o convencimento e resolução do mérito, o que torna dispensável a produção de exame pericial, que só acarretaria procrastinações injustificáveis quanto à prestação jurisdicional. Por esse motivo, indefiro também a produção de prova pericial."***

O julgamento antecipado da lide não implica cerceamento de defesa quando não evidenciada a necessidade/utilidade de produção de prova pericial (art. 130 do CPC de 1973).

Assim, por ter a ilustre Sentenciante se considerado apta a julgar a demanda, pois os elementos necessários ao seu convencimento estavam presentes na prova documental produzida nos autos, impunha-se o julgamento antecipado da lide, sem qualquer ofensa ao princípio da ampla defesa.

Rejeito, assim, a preliminar.

### **Do Mérito**

Cuida-se de Apelação interposta por Mapfre Vida S.A contra a r. sentença de fls. 373-379, que julgou procedente o pedido inicial, para condená-la ao pagamento da "Indenização por Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença", no valor de R\$ 198.836,80 (cento e noventa e oito mil, oitocentos e trinta e seis reais e oitenta centavos), acrescido de correção monetária, desde o requerimento extrajudicial, com juros e correção monetária.

Alega a Apelante, em suma, que a doença de Parkinson não possui cobertura na apólice do seguro; que o Apelado não possui perda da existência independente ou quadro de demência para configurar a Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFDP); que a limitação ou a exclusão de risco não ofende as regras consumeristas, pois em consonância com o art. 54, § 4º, do CDC, que admite cláusulas restritivas, desde que redigidas com o devido destaque.

Inicialmente, cumpre ressaltar que o contrato em apreço está submetido às normas consumeristas (Lei nº 8.078/90), de sorte que suas cláusulas devem ser interpretadas em benefício do consumidor, excluindo-se aquelas abusivas (art. 51, inc. I), entendidas como tais as que restrinjam demasiadamente o rol das coberturas, de modo a privar o próprio objetivo do contrato.

O contrato do seguro em comento estabelece cobertura em caso de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (R\$ 198.836,80) e, em sua alínea "c", cláusula 4.1, confere a cobertura de risco para quadro clínico incapacitante proveniente exclusivamente de "**doenças crônicas de caráter progressivo, apresentando disfunções e/ou insuficiências orgânicas avançadas, com repercussões em órgãos vitais (consumpção), sem prognóstico terapêutico favorável e que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura ou ao seu controle clínico**" (fl. 156).

A referida cláusula amolda-se ao caso do Apelado, acometido por Doença de Parkinson.

Trata-se de doença crônica, de caráter progressivo, incapacitante e, no estágio atual da medicina, incurável.

Seus sintomas, de acordo com o laudo médico que atesta Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (fl. 42), elaborado em 5.3.2013, eram:

**"disfunção(ões) e/ou insuficiência(s) comprovada(s) como repercussões secundárias de doenças agudas ou crônicas, em estágio que obrigue a depender de suporte médico constante (assistido) e desempenhar suas tarefas normais diárias com alguma restrição".**

Sem dúvida, a Doença de Parkinson insere-se no quadro clínico incapacitante previsto no contrato.

O atestado de fl. 348 confirma o estado incapacitante, pois concluiu ser o Apelado **"portador de "Doença de Parkinson (Tabela de Webster-total 21 pontos. Doença de Parkinson grave ou avançada"**, em 27.11.2013, sendo **"incapaz definitivamente para o serviço do Exército"**, motivo pelo qual **"necessita de assistência direta e permanente"** (fl. 349).

Como se vê, os laudos médicos demonstram a inconsistência no fato de o Apelado não ter atingido a marca mínima de 60 pontos de um total de 80 pontos, avaliados por meio de instrumento funcional (IAIF) para constatar quadro clínico incapacitante. Mesmo porque já se passaram três anos, motivo pelo qual a doença degenerativa e progressiva já deve estar em estágio mais avançado.

Além do mais, o Superior Tribunal de Justiça já firmou o entendimento de que *"Ao interpretar o contrato de seguro em vida em grupo o Tribunal de origem deve fazê-lo de forma favorável ao consumidor, que é considerado parte hipossuficiente."* (REsp 492944/SP, Rel. Min. Fátima Nancy Andrichi, DJ 5.5.2003).

Por outro lado, não vingam o argumento de que o Apelado pode praticar atos administrativos como militar. O fato de ainda não apresentar o quadro avançado da doença (demência), não significa que esteja capacitado para o labor. As provas são claras de que o Apelado apresenta quadro de incapacidade total e permanente para o trabalho militar.

A respeito, assim já decidiu esta egrégia Corte de Justiça:

**"DIREITO CIVIL E PROCESSO CIVIL - SEGURO DE VIDA EM GRUPO - PRESCRIÇÃO - TERMO INICIAL DO PRAZO - APOSENTAÇÃO PELO INSS - DOENÇA CARACTERIZADORA DE INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE - VALOR DO SEGURO - APÓLICE VIGENTE AO TEMPO DA DOENÇA - MANUTENÇÃO - JUROS DE MORA - TERMO INICIAL - CITAÇÃO - DANOS MORAIS**

**CATACTERIZADOS - NEGATIVA INJUSTIFICADA DO PAGAMENTO DO SEGURO. 01. (...) 02. Se demonstrado inequivocamente por dois laudos médicos que a doença de que o segurado é portador importava em invalidez total e permanente para a atividade laborativa, é correta a sentença que condenou a seguradora a pagar a indenização, eis que prevista contratualmente a sua cobertura. (...)." (20090410107970APC, Relator ROMEU GONZAGA NEIVA, 5ª Turma Cível, julgado em 02/03/2011, DJ 21/03/2011 p. 172)**

**"CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL. DOENÇA DE PARKINSON. PREVISÃO CONTRATUAL. RECUSA INJUSTA. PRESCRIÇÃO. CONTAGEM DO PRAZO. 1. (...) 2. Constatada por junta médica a invalidez funcional permanente e total do segurado, acometido de doença degenerativa crônica, progressiva e incurável, correta a sentença que condenou a seguradora ao pagamento da indenização contratada. 3. Recurso conhecido e desprovido." (Acórdão n.545312, 20080610133487APC, Relator: JESUINO RISSATO, Revisor: JOÃO EGMONT, 5ª Turma Cível, Data de Julgamento: 21/10/2011, Publicado no DJE: 04/11/2011. Pág.: 121)**

Conforme se depreende dos autos, é indubitosa e incontroversa a invalidez total permanente do Apelado, acometido de doença incapacitante, crônica, progressiva e incurável, que o incapacita para o exercício da profissão que ensejou a contratação do seguro de vida em grupo.

Dessa forma, presentes estão os requisitos necessários à concessão da indenização decorrente do seguro contratado.

Por fim, considero prequestionados os dispositivos legais invocados pela ora Apelante.

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** à Apelação. Preliminar de cerceamento de defesa rejeitada.

É como voto.

**A Senhora Desembargadora MARIA DE LOURDES ABREU - Vogal**

Com o relator.

**O Senhor Desembargador FLAVIO ROSTIROLA - Vogal**

Com o relator.

## **DECISÃO**

CONHECER, REJEITAR A PRELIMINAR E, NO MÉRITO, NEGAR PROVIMENTO, UNÂNIME