



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2230983 - RO (2025/0137312-0)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : M V S
ADVOGADOS : LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS- RO005553
LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS- PR008123
RECORRIDO : B V E P S
ADVOGADO : PAULO EDUARDO PRADO- RO004881
RECORRIDO : B V DA S
ADVOGADOS : JOAO PAULO MESSIAS MACIEL- RO005130
PATRICIA SILVA DOS SANTOS- RO004089

EMENTA

DIREITO SECURITÁRIO. DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO PARA MILITARES. ASSEGURADO ACOMETIDO POR VÍRUS HIV, DECLARADO INCAPAZ PARA O EXERCÍCIO DAS FORÇAS ARMADAS. PERDA DE CAPACIDADE INDEPENDENTE. COBERTURA IFPD. TEMA 1.068. ADEQUAÇÃO À CONDIÇÃO PECULIAR DA PESSOA PORTADORA DO VÍRUS HIV. CAPACIDADE CONDICIONADA A TRATAMENTO VITALÍCIO PARA A CONTENÇÃO DO VÍRUS HIV. QUADRO ASSINTOMÁTICO. IRRELEVÂNCIA. CONDIÇÃO DE HIPERVULNERABILIDADE INDEPENDENTEMENTE DO GRAU DE DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E DESPROVIDO.

I. Hipótese em exame

1. Recurso especial interposto por contra acórdão que negou provimento ao recurso de apelação, mantendo a sentença de procedência do pagamento da cobertura securitária.
2. Recurso especial interposto em 13/6/2024 e concluso ao gabinete em 17/6/2025.

II. Questão em discussão

3. O propósito recursal consiste em definir se é devida a indenização por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) ao segurado acometido por HIV, ainda que assintomático, aposentado por incapacidade permanente para o serviço das Forças Armadas, à luz da tese firmada por esta Corte no Tema 1.068, que condiciona o pagamento da cobertura à perda da existência independente.

III. Razões de decidir

4. A assintomaticidade do portador do vírus HIV (vírus da imunodeficiência humana) não equivale à plena higidez, pois a contenção da infecção depende de tratamento antirretroviral contínuo e de monitoramento médico permanente.
5. A ausência de sintomas não descaracteriza a gravidade clínica e jurídica da condição da pessoa soropositiva, nem autoriza reduzir a enfermidade a dado biologicamente neutro, diante da irreversibilidade da infecção e da possibilidade de progressão da doença em caso de interrupção ou falha terapêutica.

6. A jurisprudência desta Corte reconhece que a pessoa portadora do vírus HIV, ainda que assintomática, encontra-se em situação de especial proteção, não se admitindo distinção jurídica redutora entre a soropositividade e a manifestação da doença em sua fase mais grave (AIDS) (REsp n.º 1.808.546/DF, Segunda Turma, DJe 20/5/2022).

7. No âmbito militar, esta Corte Superior possui entendimento no sentido de que o militar soropositivo para HIV faz jus à reforma por incapacidade definitiva, independentemente do grau de desenvolvimento da enfermidade (Tema 1.088/STJ).

8. A noção de “perda da existência independente”, prevista na tese firmada no Tema 1.068/STJ, deve seguir a interpretação sistemática e teleológica da condição da pessoa portadora do vírus HIV definida por esta Corte, à luz da irreversibilidade da infecção pelo HIV e da dependência contínua de tratamento antirretroviral e de monitoramento clínico, circunstâncias que revelam que a autonomia da pessoa que vive com HIV, ainda que assintomática, é materialmente condicionada.

9. Tal entendimento harmoniza-se, inclusive, com o disposto no art. 2º, § 1º, da Lei n.º 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão/Estatuto da Pessoa com Deficiência), segundo o qual “a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial”, não se limitando a critérios estritamente funcionais.

10. Em contrato de seguro de vida em grupo submetido ao Código de Defesa do Consumidor, a interpretação da cobertura securitária deve observar a diretriz da interpretação mais favorável ao consumidor, prevista no art. 47 do CDC, especialmente quando envolvida pessoa em situação de hipervulnerabilidade.

11. O julgador não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar sua convicção a partir dos demais elementos de prova constantes dos autos, desde que indique fundamentação adequada para afastar a conclusão técnica.

12. No recurso sob julgamento, verifica-se que o segurado, embora portador de HIV, assintomático, encontra-se submetido a quadro irreversível, dependente de tratamento antirretroviral contínuo e de monitoramento clínico permanente, circunstâncias que revelam que a exigência de perda da existência independente, à luz do Tema 1.068/STJ, não pode ser aferida por critério meramente funcional, pois a autonomia da pessoa que vive com HIV, ainda que assintomática, é materialmente condicionada, sob pena de esvaziamento da cobertura securitária e afronta à proteção do consumidor hipervulnerável.

IV. Dispositivo

13. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conhecer do recurso especial e lhe negar provimento, com majoração de honorários, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 02 de junho de 2026.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2230983 - RO (2025/0137312-0)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : M V S
ADVOGADOS : LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS- RO005553
LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS- PR008123
RECORRIDO : B V E P S
ADVOGADO : PAULO EDUARDO PRADO- RO004881
RECORRIDO : B V DA S
ADVOGADOS : JOAO PAULO MESSIAS MACIEL- RO005130
PATRICIA SILVA DOS SANTOS- RO004089

EMENTA

DIREITO SECURITÁRIO. DIREITO DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO PARA MILITARES. ASSEGURADO ACOMETIDO POR VÍRUS HIV, DECLARADO INCAPAZ PARA O EXERCÍCIO DAS FORÇAS ARMADAS. PERDA DE CAPACIDADE INDEPENDENTE. COBERTURA IFPD. TEMA 1.068. ADEQUAÇÃO À CONDIÇÃO PECULIAR DA PESSOA PORTADORA DO VÍRUS HIV. CAPACIDADE CONDICIONADA A TRATAMENTO VITALÍCIO PARA A CONTENÇÃO DO VÍRUS HIV. QUADRO ASSINTOMÁTICO. IRRELEVÂNCIA. CONDIÇÃO DE HIPERVULNERABILIDADE INDEPENDENTEMENTE DO GRAU DE DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E DESPROVIDO.

I. Hipótese em exame

1. Recurso especial interposto por contra acórdão que negou provimento ao recurso de apelação, mantendo a sentença de procedência do pagamento da cobertura securitária.
2. Recurso especial interposto em 13/6/2024 e concluso ao gabinete em 17/6/2025.

II. Questão em discussão

3. O propósito recursal consiste em definir se é devida a indenização por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) ao segurado acometido por HIV, ainda que assintomático, aposentado por incapacidade permanente para o serviço das Forças Armadas, à luz da tese firmada por esta Corte no Tema 1.068, que condiciona o pagamento da cobertura à perda da existência independente.

III. Razões de decidir

4. A assintomaticidade do portador do vírus HIV (vírus da imunodeficiência humana) não equivale à plena higidez, pois a contenção da infecção depende de tratamento antirretroviral contínuo e de monitoramento médico permanente.
5. A ausência de sintomas não descaracteriza a gravidade clínica e jurídica da condição da pessoa soropositiva, nem autoriza reduzir a enfermidade a dado biologicamente neutro, diante da irreversibilidade da infecção e da possibilidade de progressão da doença em caso de interrupção ou falha terapêutica.

6. A jurisprudência desta Corte reconhece que a pessoa portadora do vírus HIV, ainda que assintomática, encontra-se em situação de especial proteção, não se admitindo distinção jurídica redutora entre a soropositividade e a manifestação da doença em sua fase mais grave (AIDS) (REsp n.º 1.808.546/DF, Segunda Turma, DJe 20/5/2022).

7. No âmbito militar, esta Corte Superior possui entendimento no sentido de que o militar soropositivo para HIV faz jus à reforma por incapacidade definitiva, independentemente do grau de desenvolvimento da enfermidade (Tema 1.088/STJ).

8. A noção de “perda da existência independente”, prevista na tese firmada no Tema 1.068/STJ, deve seguir a interpretação sistemática e teleológica da condição da pessoa portadora do vírus HIV definida por esta Corte, à luz da irreversibilidade da infecção pelo HIV e da dependência contínua de tratamento antirretroviral e de monitoramento clínico, circunstâncias que revelam que a autonomia da pessoa que vive com HIV, ainda que assintomática, é materialmente condicionada.

9. Tal entendimento harmoniza-se, inclusive, com o disposto no art. 2º, § 1º, da Lei n.º 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão/Estatuto da Pessoa com Deficiência), segundo o qual “a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial”, não se limitando a critérios estritamente funcionais.

10. Em contrato de seguro de vida em grupo submetido ao Código de Defesa do Consumidor, a interpretação da cobertura securitária deve observar a diretriz da interpretação mais favorável ao consumidor, prevista no art. 47 do CDC, especialmente quando envolvida pessoa em situação de hipervulnerabilidade.

11. O julgador não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar sua convicção a partir dos demais elementos de prova constantes dos autos, desde que indique fundamentação adequada para afastar a conclusão técnica.

12. No recurso sob julgamento, verifica-se que o segurado, embora portador de HIV, assintomático, encontra-se submetido a quadro irreversível, dependente de tratamento antirretroviral contínuo e de monitoramento clínico permanente, circunstâncias que revelam que a exigência de perda da existência independente, à luz do Tema 1.068/STJ, não pode ser aferida por critério meramente funcional, pois a autonomia da pessoa que vive com HIV, ainda que assintomática, é materialmente condicionada, sob pena de esvaziamento da cobertura securitária e afronta à proteção do consumidor hipervulnerável.

IV. Dispositivo

13. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.

RELATÓRIO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Examina-se recurso especial interposto por M V S, fundamentado nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, contra acórdão do TJ/RO.

Recurso especial interposto em: 13/6/2024.

Concluso ao gabinete em: 17/6/2025.

Ação: “de cobrança de seguro de vida em grupo”, ajuizada por B V DA S, em face de B V E P S e M V S.

Sentença: julgou procedentes os pedidos, para condenar as requeridas ao pagamento solidário do capital segurado por invalidez funcional permanente total por doença.

Acórdão: o TJ/RO negou provimento ao recurso de apelação interposto por B V E DA S e negou provimento ao recurso de apelação interposto por M V S, nos termos da seguinte ementa:

Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro coletivo de pessoas. Cobertura securitária. Invalidez funcional permanente total por doença. Previsão contratual. Indenização devida. Relação consumerista.

Cabe ressaltar que a relação contratual estabelecida entre as partes submete-se à legislação consumerista, nos termos do art. 3º, § 2º, do CDC, de modo que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas em consonância com os princípios que norteiam o referido diploma legal.

As cláusulas que limitam o direito do consumidor devem ser interpretadas de forma restritiva quando prejudiciais, a fim de se ajustar à essência do negócio jurídico entabulado, vislumbrando-se a boa-fé contratual. O contrato celebrado entre as partes é de adesão, no qual não se admite ao consumidor liberdade de discussão de cláusulas. As partes firmaram contrato de seguro de vida em grupo exclusivo para militares, por meio da Fundação Habitacional do Exército, cuja apólice prevê a indenização por invalidez permanente por acidente e de invalidez funcional permanente por doença.

Comprovada a incapacidade permanente do apelante para a atividade do Exército, mostra-se desarrazoada a negativa de concessão da indenização. O contrato de vida em grupo foi firmado em razão de atividade laboral específica para militar, sendo constatada a incapacidade permanente do segurado para o exercício dessa atividade, impondo-se o pagamento da indenização por invalidez funcional permanente, ainda que não seja declarado inválido para toda e qualquer atividade. (e-STJ fl. 1244)

Embargos de declaração: opostos por B V E P S e M V S, foram rejeitados.

Recurso especial: alega violação dos arts. 489, § 1º, VI, 757 e 760 do CC, bem como dissídio jurisprudencial.

Sustenta que o TJ/RO “entendeu que o segurado possui direito à cobertura em vista da incapacidade para o serviço militar declarada pela junta militar, mesmo tendo a perícia constatado que o segurado possui doença assintomática, que não causa nenhuma perda funcional” (e-STJ fl. 1300).

Refere que “para o recebimento de indenização fundada na cobertura de Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença (IFPD), é necessário verificar se o segurado é portador de doença incapacitante de modo a inviabilizar de forma irreversível o pleno exercício das suas funções autonômicas” (e-STJ fl. 1300).

Insiste que “ficou evidente na perícia médica que o recorrido mantém suas relações interpessoais com capacidade de compreensão e comunicação, mantém suas atividades da vida civil, preservando o juízo de valor” e que “é assintomático e não possui nenhuma repercussão física” (e-STJ fl. 1300-1301).

Requer, em síntese, o julgamento procedente do recurso especial “para o fim de reformar o acórdão recorrido, embasado na divergência jurisprudencial

demonstrada – precedente vinculante tema 1.068, bem como na afronta aos artigos de lei indicados” (e-STJ fl. 1306).

Juízo prévio de admissibilidade: o TJ/RO inadmitiu o recurso, dando azo à interposição do AREsp nº 2.914.273/RO, o qual foi provido para determinar a conversão em recurso especial (e-STJ fl. 1384).

É o relatório.

VOTO

Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

O propósito recursal consiste em definir se é devida a indenização por invalidez funcional permanente total por doença (IFPD) ao segurado acometido por HIV, ainda que assintomático, aposentado por incapacidade permanente para o serviço das forças armadas, à luz da tese firmada por esta Corte no Tema 1.068, que condiciona a cobertura à perda da existência independente.

I. DA RECONSTRUÇÃO CONTEXTUAL

1. Na origem, B V DA S (recorrido/segurado) ajuizou ação de cobrança de seguro de vida em grupo contra M V S (recorrente/seguradora) e B V E P S (recorrido/seguradora), na qual requereu o pagamento do capital segurado da cobertura de invalidez funcional permanente total por doença. Sustenta ter aderido à apólice coletiva estipulada pela Fundação Habitacional do Exército, com cobertura para invalidez funcional permanente total por doença. Alega que, em 2013, foi diagnosticado com HIV e, posteriormente, reconhecido judicialmente como incapaz de forma definitiva para as atividades militares, por sentença proferida em 5/6/2018 pela 1ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária de Rondônia.

2. O juiz julgou procedente o pedido para condenar solidariamente as seguradoras ao pagamento da indenização securitária por invalidez funcional permanente total por doença.

3. O TJ/RO manteve a sentença, ao fundamento de que o contrato deveria ser interpretado à luz do Código de Defesa do Consumidor e segundo a finalidade da apólice coletiva contratada em favor de militares. Considerou, ainda, a existência de sentença prolatada pela Justiça Federal, na qual se reconheceu a incapacidade de B V DA S (recorrido/segurado) para o exercício das atividades do Exército Brasileiro em razão da contração do vírus HIV, bem como registrou que, não obstante o laudo pericial produzido na ação de cobrança securitária apontasse quadro assintomático, controlado por medicação, o juiz não se encontra adstrito às conclusões da perícia.

4. Contra o acórdão, insurge-se a M V S (recorrente/seguradora), sustentando, em síntese, que a cobertura por invalidez funcional permanente total por doença pressupõe a perda da existência independente, o que afirma não ter ocorrido na hipótese dos autos, diante do registro de que o recorrido permanece assintomático, com doença controlada por medicação e sem quadro clínico incapacitante.

II. DA PRIMAZIA DO JULGAMENTO DE MÉRITO

5. É firme a jurisprudência do STJ no sentido de que não há ofensa ao art. 489 do CPC/2015 quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, soluciona integralmente a controvérsia submetida à sua apreciação, ainda que de forma diversa daquela pretendida pela parte. A propósito, confira-se: AgInt no REsp 1.726.592/MT, Terceira Turma, DJe 31/8/2020 e AgInt no AREsp 1.518.178/MG, Quarta Turma, DJe 16/3/2020.

6. No particular, todavia, há omissão no acórdão recorrido, porquanto o TJ/RO nada menciona acerca do Tema 1.068 dos recursos repetitivos, não obstante a oposição de embargos de declaração pelo recorrente (e-STJ fl. 1246-1251).

7. Ainda que verificada referida omissão, as circunstâncias específicas dos autos permitem que tal vício seja suplantado, a fim de que se adentre no mérito da irresignação e se aplique o direito à espécie, por força da incidência dos princípios da celeridade, economia processual, efetividade da jurisdição e primazia do julgamento de mérito (art. 5º, LXXVIII, da CF/88 e arts. 4º, 6º e 139, IX, do CPC/15). Mostra-se, portanto, prescindível a decretação de nulidade do acórdão e o consequente retorno dos autos à origem. Nesse sentido: REsp n.º 2.025.303/DF, Terceira Turma, DJe 11/11/2022; REsp n.º 1.955.551/SP, Terceira Turma, DJe 31/3/2022.

8. Com atenção ao exposto, considerando que a matéria devolvida à apreciação desta Corte está prequestionada (art. 1.025 do CPC/15), passa-se diretamente ao exame das questões de fundo, ficando prejudicada a nulidade do acórdão.

III. DA DEPENDÊNCIA CONDICIONADA DO SEGURADO E DA IRRELEVÂNCIA DO ESTÁGIO DO HIV PARA A COBERTURA SECURITÁRIA

9. A análise da condição da pessoa que vive com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) exige, inicialmente, a precisa compreensão do quadro clínico a que se refere a doença. Segundo o Ministério da Saúde,

“o HIV (vírus da imunodeficiência humana) é um vírus que afeta o sistema imunológico, responsável por proteger o corpo contra doenças. **Se não for tratada com os medicamentos corretos, a infecção pode progredir para a aids (síndrome da imunodeficiência adquirida), sendo o estágio mais avançado da**

infecção pelo HIV. Nessa fase, ocorre comprometimento significativo da resposta imunológica, deixando o corpo mais vulnerável a infecções oportunistas e a tumores. O HIV ataca as células que organizam a defesa do corpo (linfócitos TCD4+). Nesse processo, o vírus destrói essas células de forma constante. Sem essa defesa, o corpo não consegue mais se proteger sozinho, levando à imunodeficiência.” (BRASIL. **HIV/Aids**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>)

10. A assintomaticidade da doença, portanto, não se confunde com plena higidez. Cuida-se de estado clínico que necessita de adesão contínua a tratamento medicamentoso, conhecido como Terapia Antirretroviral (TARV), e monitoramento médico permanente, o que evidencia dependência duradoura das pessoas nessa condição à intervenção terapêutica incessante, indispensável à contenção da progressão da infecção e à manutenção da própria vida.

11. Por essa razão, não obstante a terapêutica antirretroviral contenha a progressão da doença para o seu estágio clínico mais grave (AIDS), subsiste o contexto de vulnerabilidade fática agravada da pessoa imunodeficiente, inerente à irreversibilidade da infecção, à dependência contínua de tratamento e ao risco clínico permanente, circunstância que configura autêntica situação de hipervulnerabilidade.

12. A respeito de tal conceito, a doutrina conceitua que

“a hiper ou (alta) vulnerabilidade tem garantia constitucional, e atinge, assim, especialmente os vulneráveis mencionados na Constituição, os portadores de deficiência, idosos, crianças e os adolescentes. (...) a vulnerabilidade agravada é assim como a vulnerabilidade um estado subjetivo multiforme e pluridimensional, e que, com base no princípio da igualdade (aequitas) e da equidade, pode se incluir outros ‘fracos’, como as minorias mais frágeis e os doentes, por exemplo. Como a própria etimologia do adjetivo ‘vulnerável’, que deriva de vulnus no latim a significar machucado, atacado por um mal ou frágil (nas línguas indo-europeias: welanos), indica que a vulnerabilidade ‘geral’ já está ligada a doença, ao risco potencial de morte, à fraqueza particular de um grupo, classe ou coletividade. Já hyper é prefixo grego para designar o aumento, agravamento, aquilo que é ‘além’ do ordinário, normal ou típico, que está em outra dimensão, que abre um espaço especial (no caso, de proteção do mais fraco)” (MARQUES, Claudia Lima. **MIRAGEM**, Bruno. **O novo direito privado e a proteção dos vulneráveis**. 2014. Revista dos Tribunais. 2ª Ed. E-book)

13. O estado de hipervulnerabilidade do portador do vírus HIV deriva de sua peculiar situação material, na qual o vírus permanece integrado ao organismo do hospedeiro, apto a retomar replicação intensa diante de eventual interrupção do tratamento ou de falha do sistema imunológico da pessoa infectada.

14. Sob esse prisma, a ausência de sintomas não descaracteriza a gravidade jurídica da condição, nem autoriza reduzir a enfermidade a dado biologicamente neutro.

15. Não por outra razão, a jurisprudência desta Corte vem repelindo distinções fundadas no grau de manifestação clínica da doença, afastando, para fins

de proteção jurídica, a diferenciação entre a pessoa portadora do vírus HIV, ainda assintomática, e aquela que já desenvolveu a AIDS, estágio mais grave da infecção.

16. No julgamento do REsp n.º 1.808.546/DF, a Segunda Turma decidiu “não deve haver diferença de tratamento jurídico entre a pessoas que possuem a SIDA/AIDS e aquelas soropositivas para HIV que não manifestam os sintomas da SIDA/AIDS”, pois, “no que diz respeito à contaminação pelo HIV, a literatura médica evidencia que o tempo de tratamento é vitalício (até surgimento de cura futura e incerta), com uso contínuo de antirretrovirais e/ou medicações profiláticas de acordo com a situação virológica (carga viral) do HIV) e imunológica do paciente. Em uma visão sistemática, tem-se que o entendimento em questão vai ao encontro da jurisprudência firmada pelo Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que o militar soropositivo para HIV, ainda que assintomático e independentemente do grau de desenvolvimento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS, tem direito à reforma ex officio, por incapacidade definitiva” (DJe 20/5/2022).

17. Igualmente, ao julgar o Tema 1.088, a Primeira Seção desta Corte firmou a tese de que “o militar de carreira ou temporário – este último antes da alteração promovida pela Lei 13.954/2019 –, **diagnosticado como portador do vírus HIV, tem direito à reforma ex officio por incapacidade definitiva para o serviço ativo das Forças Armadas, independentemente do grau de desenvolvimento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – SIDA/AIDS**, porém, sem a remuneração calculada com base no soldo correspondente ao grau hierárquico imediatamente superior ao que possuía na ativa, se não estiver impossibilitado total e permanentemente para qualquer trabalho, na forma do art. 110, § 1º, da Lei 6.880/80”.

18. Na mesma linha, no julgamento dos Embargos de Divergência no REsp n.º 670.744 (Terceira Seção, DJe 21/5/2007), ao solver dissenso entre a Quinta e a Sexta Turmas a respeito da reforma de militar portador do vírus HIV, firmou-se o entendimento de que, **para fins de reforma do militar portador do vírus HIV, não se admite distinção jurídica fundada no estágio de desenvolvimento da enfermidade**. Na ocasião, destacou-se a AIDS como “doença de incapacitação permanente”, sem autorizar diferenciação segundo o grau de manifestação clínica do vírus HIV, assinalando, ainda, o risco de doenças oportunistas ao portador assintomático, e a exposição da pessoa ao preconceito.

19. No julgamento do REsp n.º 1.026.899/DF, esta Terceira Turma reconheceu que a condição da pessoa portadora do vírus HIV se traduz em prognóstico de “alto grau de morbidez”, assentando ser “imprescindível que se conceda a pessoas que se encontrem em condições especiais de saúde, o direito à tramitação processual prioritária”, de modo a assegurar a prestação jurisdicional

em tempo adequado. Na ocasião, consignou-se que “negar o direito subjetivo de tramitação prioritária do processo em que figura como parte uma pessoa com o vírus HIV, seria, em última análise, suprimir, em relação a um ser humano, o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto constitucionalmente como um dos fundamentos balizadores do Estado Democrático de Direito que compõe a República Federativa do Brasil, no art. 1º, inc. III, da CF” (DJe 30/4/2008).

20. Em reforço a essa compreensão protetiva, cumpre registrar que esta Corte rechaçou, de modo expresso, leitura reducionista da noção de vida independente aplicada à pessoa portadora do vírus HIV, fundada em laudo médico restrito à verificação da aptidão para a prática autônoma de tarefas cotidianas elementares, “tais como, se alimentar, fazer sua higiene e se vestir”, pois não parece razoável negar direito “em face do atestado de capacidade para a vida independente”, se “se trata de pessoa portadora do vírus HIV, que necessita de cuidados frequentes de médico e psicólogo, incapaz de trabalhar e de prover seu sustento” (REsp n.º 360202/AL, Quinta Turma, DJe 1/7/2002). Transcreve-se o teor da ementa:

“PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA. ART. 20, § 2º DA LEI 8.742/93. PORTADOR DO VÍRUS HIV. INCAPACIDADE PARA O TRABALHO E PARA PROVER O PRÓPRIO SUSTENTO OU DE TÊ-LO PROVIDO PELA FAMÍLIA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA A CAPACIDADE PARA A VIDA INDEPENDENTE BASEADO APENAS NAS ATIVIDADES ROTINEIRAS DO SER HUMANO. IMPROPRIEDADE DO ÓBICE À PERCEPÇÃO DO BENEFÍCIO. RECURSO DESPROVIDO.

I. A pessoa portadora do vírus HIV, que necessita de cuidados frequentes de médico e psicólogo e que se encontra incapacitada, tanto para o trabalho, quanto de prover o seu próprio sustento ou de tê-lo provido por sua família - tem direito à percepção do benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei 8.742/93, **ainda que haja laudo médico-pericial atestando a capacidade para a vida independente.**

II - O laudo pericial que atesta a incapacidade para a vida laboral e a capacidade para a vida independente, pelo simples fato da pessoa não necessitar da ajuda de outros para se alimentar, fazer sua higiene ou se vestir, não pode obstar a percepção do benefício, pois, se esta fosse a conceituação de vida independente, o benefício de prestação continuada só seria devido aos portadores de deficiência tal, que suprimisse a capacidade de locomoção do indivíduo - o que não parece ser o intuito do legislador.

III - Recurso desprovido.” (DJe 1/7/2002).

21. A ratio desse entendimento ajusta-se com precisão à hipótese sob julgamento, pois evidencia que a vida independente de pessoas portadoras do vírus HIV não pode ser aferida por critério puramente funcional, limitado à preservação de atividades banais do cotidiano, pois, a irreversibilidade da infecção e a dependência contínua de tratamento e monitoramento clínico revelam que a autonomia da pessoa que vive com HIV, ainda que assintomática, é materialmente condicionada.

22. É precisamente à luz dessa moldura conceitual que deve ser compreendida a tese firmada pela Segunda Seção no Tema 1.068, segundo a qual

“não é ilegal ou abusiva a cláusula que prevê a cobertura adicional de invalidez funcional permanente total por doença 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”.

23. A referência à “perda da existência independente do segurado” deve seguir a interpretação sistemática e teleológica da condição da pessoa portadora do vírus HIV definida por esta Corte, independente do grau de desenvolvimento da doença, orientada no sentido da mais ampla e especial proteção, harmonizando-se, inclusive, com o disposto no art. 2º, § 1º, da Lei n.º 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão/Estatuto da Pessoa com Deficiência), segundo o qual “a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial”, não se limitando a critérios estritamente funcionais.

24. Conforme conceitua a doutrina, “o reconhecimento da vulnerabilidade das pessoas com deficiência ou portadoras de necessidades especiais impacta sobre o direito tanto no tocante ao direito público, quanto ao direito privado” (MARQUES, Claudia Lima. MIRAGEM, Bruno. **O novo direito privado e a proteção dos vulneráveis**. 2014. Revista dos Tribunais. 2ª Ed. E-book). Por conseguinte, ainda que a jurisprudência supracitada não discuta, originariamente, relação jurídica de direito securitário, o mesmo entendimento deve ser aplicado à espécie.

25. Ademais, é inafastável a incidência do Código de Defesa do Consumidor, devendo a relação contratual ser interpretada à luz de seus princípios e regras, notadamente à interpretação mais favorável ao consumidor (art. 47), com especial atenção à condição de hipervulnerabilidade da pessoa que vive com HIV (art. 4º, inc. I).

26. A propósito da natureza da cobertura securitária, esta Terceira Turma já assentou que o seguro de vida se caracteriza por sua amplitude protetiva, não se admitindo a imposição de restrições que desnaturem a finalidade do contrato (REsp 1.665.701/RS, Terceira Turma, DJe de 31/05/2017).

27. A coerência do sistema jurídico impõe a preservação da compreensão firmada por esta Corte quanto à irrelevância do estágio de desenvolvimento do vírus HIV para fins de tutela jurídica, sendo desarrazoado, abusivo e discriminatório conferir tratamento distinto à pessoa que vive com a infecção em razão da ausência de manifestação clínica em seu estágio mais grave (AIDS).

28. Tal orientação, reconhecida em diversos contextos, deve informar igualmente a disciplina dos contratos de seguro de vida, cuja finalidade de proteção não pode ser esvaziada por interpretações incompatíveis com a tutela do

consumidor vulnerável, em especial quando presente situação de hipervulnerabilidade e de proteção à vida.

IV. DA DESCONSIDERAÇÃO DE LAUDO PERICIAL PELO JUIZ

29. O sistema processual civil pátrio é orientado pelo princípio do livre convencimento motivado – ou da persuasão racional –, segundo o qual o juiz detém a soberania na apreciação do acervo probatório, desde que apresente, de forma analítica e clara, as razões fáticas e jurídicas que amparam o seu decidir.

30. Sob essa ótica, os arts. 371 e 479 do CPC/2015 consagram a inexistência de hierarquia rígida entre os meios de prova, estabelecendo a autonomia do julgador frente ao conteúdo técnico. O primeiro dispositivo estatui, categoricamente, que “o juiz apreciará a prova constante dos autos, independentemente do sujeito que a tiver promovido, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento”.

31. Complementarmente, o art. 479 do mesmo diploma processual reforça essa independência ao dispor que “o juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, devendo indicar na decisão os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito”.

32. Dessarte, o laudo pericial, conquanto ostente a natureza de prova técnica especializada, não retira do juiz a sua histórica e fundamental prerrogativa de peritus peritorum. Cumpre-lhe, pois, verificar a coerência, a higidez e a adequação do método utilizado pelo expert, sem, contudo, ver-se jungido, de forma cega ou acrítica, às conclusões nele estampadas.

33. Este tem sido o entendimento pacífico desta Corte Superior, ao consignar que “o julgador não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos” (REsp 2.137.575/RJ, Terceira Turma, DJe 28/6/2024). Em igual sentido: AgInt no Ag n. 1.341.512/PR, Quarta Turma, DJe 23/9/2019.

34. Por conseguinte, se houver nos autos elementos outros, de igual ou superior força de convencimento, que infirmem a conclusão do perito, é poder-dever do juiz afastar a perícia, fundamentando, de modo pormenorizado, o caminho lógico trilhado para a formação de sua convicção.

V. DO RECURSO SOB JULGAMENTO

35. No particular, o TJ/RO, ao apreciar a controvérsia, entendeu por desconsiderar o laudo pericial que atestava a capacidade para a vida independente do segurado, embora tenha reconhecido tratar-se de quadro de HIV assintomático,

controlado mediante terapêutica antirretroviral, sob o fundamento de que o juiz não está adstrito à conclusão da perícia.

36. Assentou, ademais, que, por se tratar de militar, a situação deveria ser analisada à luz da legislação castrense e das peculiaridades das atividades desempenhadas no âmbito das Forças Armadas, destacando que a Lei n.º 7.670/1988 autoriza a reforma do militar acometido por AIDS, com prevalência sobre normas infralegais expedidas pela SUSEP. Consignou, ainda, que a sentença proferida pela 1ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária de Rondônia, ao reconhecer a incapacidade do recorrido (B V DA S) para o exercício das atividades do Exército, seria suficiente para justificar o pagamento da indenização securitária, independentemente de a incapacidade se restringir à atividade militar ou alcançar toda e qualquer atividade (e-STJ fl. 1400).

37. Em atenção ao raciocínio previamente desenvolvido, a condição da pessoa portadora do vírus HIV, ainda que assintomática, não se revela compatível com leitura estritamente funcional da autonomia, fundada na aptidão para a prática de atos triviais da vida cotidiana. Trata-se de quadro clínico permanente, irreversível e condicionado a tratamento contínuo, cuja estabilidade decorre de intervenção terapêutica constante, com risco de agravamento e possibilidade de desenvolvimento de doenças oportunistas.

38. Não por outra razão, esta Corte Superior tem afastado distinções baseadas no estágio de manifestação da enfermidade para fins de tutela jurídica, ao reconhecer que a ausência de sintomas não descaracteriza a vulnerabilidade inerente à condição, a qual se projeta como situação de hipervulnerabilidade.

39. Nesse contexto, a aplicação da tese firmada no Tema 1.068 desta Corte – que condiciona a cobertura securitária à perda da existência independente – deve ser realizada em consonância com essa compreensão, de modo a afastar critérios meramente formais ou estritamente funcionais na aferição da autonomia do segurado, especialmente quando presente condição de vulnerabilidade agravada.

40. A interpretação da garantia do seguro de vida em grupo, submetida ao regime do Código de Defesa do Consumidor, há de observar, ademais, a diretriz da interpretação mais favorável ao consumidor (art. 47), bem como a proteção conferida à pessoa imunodeficiente (HIV), não se admitindo que a finalidade do contrato seja esvaziada por leitura dissociada da realidade clínica e jurídica da enfermidade.

41. Ademais, a conclusão pericial não vincula o juiz quando houver nos autos elementos outros, de igual ou superior força persuasiva, aptos a infirmá-la.

42. Na espécie, o TJ/RO se apoiou na incapacidade do segurado reconhecida por sentença proferida pela 1ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária de Rondônia, de modo que demonstrou as razões para a formação de sua convicção.

43. Ainda que o acórdão recorrido tenha reconhecido a peculiaridade da condição do segurado por fundamentos diversos, a fundamentação adotada mostra-se adequada, no sentido do reconhecimento do direito à indenização securitária.

44. Diante desse cenário, o recurso especial não merece acolhimento.

VI. DISPOSITIVO

Forte nessas razões, CONHEÇO do recurso especial e NEGO-LHE PROVIMENTO.

Considerando o trabalho adicional imposto ao advogado do recorrido em virtude da interposição deste recurso, majoro os honorários fixados anteriormente em 15% (quinze por cento) (e-STJ fl. 1408) para 17,5% (dezessete e meio por cento) do valor da condenação.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2025/0137312-0

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 2.230.983 / RO

Número Origem: 70179781520198220001

PAUTA: 02/06/2026

JULGADO: 02/06/2026
SEGREDO DE JUSTIÇA

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : M V S
ADVOGADA : LOUISE RAINER PEREIRA GIONEDIS - PR008123
RECORRIDO : B V E P S
ADVOGADO : PAULO EDUARDO PRADO - RO004881
RECORRIDO : B V DA S
ADVOGADO : JOAO PAULO MESSIAS MACIEL - RO005130
ADVOGADA : PATRICIA SILVA DOS SANTOS - RO004089

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Práticas Abusivas

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, conheceu do recurso especial e lhe negou provimento, com majoração de honorários, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Moura Ribeiro e Daniela Teixeira votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Daniela Teixeira. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.