



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

**Número do** 1.0672.11.005767-2/001      **Númeraço** 0057672-  
**Relator:** Des.(a) Tiago Pinto  
**Relator do Acordão:** Des.(a) Tiago Pinto  
**Data do Julgamento:** 14/11/2013  
**Data da Publicação:** 22/11/2013

**EMENTA:** AÇÃO DE COBRANÇA - CONTRATO DE SEGURO - PARAPLEGIA DECORRENTE DE CIRURGIA BARIÁTRICA - INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA.

A paraplegia decorrente de cirurgia bariátrica é fato externo ao ato cirúrgico, não se aplicando a cláusula de exclusão de pagamento porque conformadas as determinantes causais que caracterizam o evento acidental da invalidez.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0672.11.005767-2/001 - COMARCA DE SETE LAGOAS - APELANTE(S): JÚLIO JOAQUIM MOREIRA - APELADO(A)(S): BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S/A

## A C Ó R D ã O

Vistos etc., acorda, em Turma, a 15ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, à unanimidade, em DAR PROVIMENTO AO RECURSO.

DES. TIAGO PINTO

RELATOR.

DES. TIAGO PINTO (RELATOR)

## V O T O

JÚLIO JOAQUIM MOREIRA recorre da sentença lhe foi desfavorável, nos autos da ação movida a BRADESCO VIDA E



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

PREVIDÊNCIA S/A.

A hipótese dos autos é de cobrança, lastreada em 03 (três) contratos de seguro. Segundo consta na petição inicial, depois de se submeter a uma cirurgia bariátrica, em razão de isquemia medular, sobreveio ao autor um quadro de paraplegia dos membros inferiores. Então, caracterizada a invalidez permanente, postulou ele o pagamento da indenização no âmbito extrajudicial. A seguradora ré, contudo, negou o pagamento. O argumento firmado foi o de que a hipótese dos autos não se caracterizaria como acidente pessoal, mas sim como um quadro de complicações decorrente de cirurgia. Todavia, essas cláusulas que restringem o pagamento da indenização seriam inválidas frente às disposições do Código de Defesa do Consumidor. E mais, "o sinistro que acometeu o suplicante extrapola demasiadamente as raias de uma simples intercorrência cirúrgica, configurando, na realidade, um verdadeiro 'acidente pessoal'" (fl. 09). Assim, os pedidos firmados pelo autor foram de declaração de nulidade das cláusulas restritivas apontados nos contratos de seguro, bem como assim o de condenação da ré no pagamento de indenização no importe de R\$961.683,60.

Após o regular trâmite do feito, sobreveio sentença. Nela, reconheceu-se a ausência de acidente pessoal. Isso porque não houve uma causa externa, mas sim "um problema conexo à cirurgia, intra corpo, como bem destacado na defesa do réu, e confirmado pelo laudo pericial, portanto, fato decorrente de ato médico, e não sinistro externo e imprevisível" (fl. 269). Ainda, ficou assentado que as cláusulas limitativas ao direito do autor foram redigidas de forma clara, sem afronta ao Código de Defesa do Consumidor. Diante disso, os pedidos iniciais foram julgados improcedentes, e o autor condenado no pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em R\$10.000,00 (dez mil reais).

No recurso, os argumentos são basicamente aqueles já delineados quando da apresentação da petição inicial. Isto é, apontou o autor, ora apelante, que a realização da cirurgia foi necessária para a preservação da sua vida e que a cláusula limitativa da cobertura é



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

abusiva. Acrescentou que o acidente foi devidamente demonstrado nos autos, já que "ninguém imagina que ficará paraplégico após uma cirurgia bariátrica" (fl. 281). Por fim, postulou a redução dos honorários advocatícios que lhe foram imputados na sentença.

Contrarrazões às fls. 287/298.

É o relatório.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conhece-se do recurso.

O autor está inválido. Invalidez permanente e total. Isso é fato nos autos. A prova pericial no curso do procedimento em primeira instância não deixou qualquer dúvida a esse respeito. Então, o que se questiona é a natureza dessa invalidez, as suas causas, bem como assim o possível enquadramento dela em cláusula de exclusão de risco. Isso porque os contratos entabulados entre as partes somente asseguram o pagamento de indenização em caso de acidente externo, ou seja, não se assegurou pagamento em caso de invalidez por doença, mas sim e tão somente no caso de acidente.

A sentença, no seu fundamento básico, sustenta-se na disposição da cláusula da cláusula terceira sobre a definição do que seja acidente pessoal, bem assim nas disposições contratuais que fixam hipóteses que se excluem do conceito de acidente pessoal, vale dizer, descaracterizam o conceito de acidente pessoal nas hipóteses de "intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto" (fl.38 do feito e 268 sentença). Daí a concluir disso, o MM. Juiz sentenciante, somando a resposta dada pelo perito ao quesito de nº2 (fl.269, sentença) de que "entretanto, não foi externo" (o evento), que a intercorrência da paraplegia teria sido, não um evento externo, mas decorrência de um "problema conexo à cirurgia, intra corpo", e, pois, "não sinistro externo e imprevisível".

Ciência normativa que é, o direito trabalha necessariamente



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

com conceitos. Conceitualmente o acidente é uma determinação ou qualidade casual ou fortuita, que pode pertencer ou não a um sujeito determinado, sendo completamente estranho à essência necessária deste (Nicola Abbagnano, Dic. de filosofia, ed. Mestre Jou, 1962).

Para os fins do seguro são determinantes casuais o "evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente total ou parcial do segurado, observando-se o seguinte:..".

Sendo tais determinações características que ocorrem concomitante com o fato ou evento, fica difícil, ou mesmo impossível, dissociar o caráter externo do ato, quando se constata que por si e independente de toda e qualquer causa tenha causado, diretamente, a invalidez permanente do segurado. Não há qualquer relação essencial (o evento paraplegia não é da essência da cirurgia realizada) entre o evento do acidente e a cirurgia. Id est, o caráter externo do evento, diga-se do estado de paraplegia, é relativo à cirurgia bariátrica, e tem que ser considerado em si, ou na linguagem textual da cláusula que o define, considerado por si, e não pelo fato da cirurgia.

A resposta do perito ao quesito 2, para afirmar inexistência de evento externo, baseia-se na existência de sequela de paraplegia flácida e descontrole dos esfíncteres urinário e fecal, descaracterizando os conceitos determinantes que dispõem, na cláusula definidora da caracterização, que deva o evento ser causador do sinistro por si e independente de qualquer outra causa. A resposta dada baseia-se nos fatos consequentes da cirurgia, não esclarece nem define se a causa do acidente, sob a sua natureza e autonomia em relação ao evento cirúrgico, feito, aliás, para livrar do paciente um mal que o levaria fatalmente à morte (contraditoriamente, no caso, indenizável, caso ocorrente sem a intercorrência da cirurgia).

Não há exclusão, não hipótese ocorrente, da cobertura do acidente da invalidez permanente existente e não contraditada. Os



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

elementos que o conceito de acidente pessoal ordena e classifica para fins de pagamento do seguro, em caso de ocorrência de invalidez permanente estão presentes, inclusive na contestada existência de causa externa.

A propósito, as intercorrências ou complicações decorrentes de cirurgia, só se excluem do conceito de acidente pessoal quando não decorrentes do acidente acobertado.

Não há aplicação aqui da exceção da exclusão da cobertura por não configuração do acidente pessoal. As particularidades do caso posto, a necessidade da cirurgia como ato da salvação da vida do paciente, a ocorrência do acidente pessoal em toda a sua definição legal, como evento súbito e externo, involuntário, e a sua cobertura contratual, demandam a provisão do pedido de pagamento.

Peça-se meça do acórdão seguinte:

"AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. COMPLEMENTAÇÃO DE PRÊMIO. CIRURGIA BARIÁTRICA. LESÃO ACIDENTAL NO BAÇO DA PACIENTE. SEPTICEMIA. MORTE ACIDENTAL. OMISSÃO INEXISTENTE. FATOR EXTERNO E INVOLUNTÁRIO. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1- Sem embargo de assumir conclusão contrária à pretensão da parte recorrente, a Corte local apresentou fundamentação idônea, o que afasta a procedência da alegação de ofensa ao art. 535, II, do Código de Processo Civil.

2- A lesão acidental no baço da paciente durante cirurgia bariátrica (cirurgia de redução de estômago), causadora da infecção generalizada que resultou no óbito da segurada, constitui morte acidental, para fins securitários, e não morte natural.

3. Tendo sido rejeitado o pedido de indenização por dano moral, a procedência apenas do pleito de complementação da cobertura securitária implica o reconhecimento de sucumbência recíproca.



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

4. Recurso especial parcialmente provido." (REsp 1184189/MS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 15/03/2012, DJe 23/03/2012)- grifamos.

Assim não fosse, a generalidade da cláusula de exclusão de responsabilidade da seguradora, debandaria da limitação inerente à responsabilidade securitária, restrita ao risco assumido no contrato, estabelecendo a favor da seguradora por arbítrio o pagamento ao seu talante. O pagamento na ocorrência do sinistro não seria decorrente do seguro coberto, diga-se do acidente da invalidez permanente, mas daquilo que, como no caso, genericamente não decorresse de complicações ou intercorrências consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos, estabelecendo-se o pagamento por exclusão.

De nada valeria o conceito ordenador de acidente coberto, no caso a invalidez permanente, com o desvio do foco para uma genérica e possível ligação do fato com o ato cirúrgico, não definido especificamente, ou seja, o ato cirúrgico seria o objeto de consideração para o pagamento do seguro.

A constatação de que o seguro acoberta a invalidez permanente, obvia que tudo aquilo que não decorrer dele não seria mesmo pago, então é excessivamente genérica a cláusula que dispõe que os acidentes decorrentes de cirurgia, que não decorrerem do acidente coberto não serão pagos.

"COBRANÇA - SEGURO DE VIDA - ACIDENTE DE TRÂNSITO - VELOCIDADE EXCESSIVA - EXCLUSÃO DA COBERTURA - AGRAVAMENTO DO RISCO - INOCORRÊNCIA - CIRCULAR DA SUSEP - INAPLICABILIDADE - DEVER DE INDENIZAR - CONTRATO - CLÁUSULA ABUSIVA - NULIDADE. A velocidade excessiva praticada pelo segurado na condução de veículo, não sendo causa determinante e exclusiva do sinistro ocorrido, não desobriga a seguradora de indenizar nos casos de acidente de trânsito. As resoluções, instruções e circulares da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), não têm o condão de



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

contrariar o que consta na lei, instrumento normativo hierarquicamente superior. É abusiva cláusula contratual que prevê hipóteses de exclusão da cobertura securitária, quando apresenta expressões genéricas e excessivamente abrangentes, impedindo a real compreensão de seu texto pelo consumidor." (TJMG. Número do processo: 1.0701.06.162688-6/001(1), Relator: Alvimar de Ávila. Data de Julgamento: 18/06/2008. Data de Publicação: 28/06/2008)

Nesse contexto, ressoa abusividade nas cláusulas restritivas, não se lhes aplicando à hipótese ocorrente.

A despeito de a correção monetária ser, em tese, devida desde o pedido administrativo, que é o momento em que o valor passou a ser devido, no caso dos autos não há indicação da data em que foi realizado, de forma que o termo inicial será a data da recusa do pagamento: 24/12/2010. Os juros de mora, por sua vez, são devidos desde a citação, eis que se trata de ilícito contratual, nos termos do artigo 219 do Código de Processo Civil.

Por essas razões, DOU PROVIMENTO AO RECURSO para julgar procedente o pedido de condenação do réu/apelado ao pagamento da indenização securitária no valor total de R\$ 961.683,60 (novecentos e sessenta e um mil, seiscentos e oitenta e três reais e sessenta centavos), corrigidos monetariamente pelo IGPM/FGV desde 24/12/2010 e juros de mora a partir da citação.

O réu/apelado deverá arcar com as custas processuais, incluindo as recursais, e honorários advocatícios, no valor fixado na sentença.

DES. ANTÔNIO BISPO (REVISOR) - De acordo com o(a) Relator(a).

DES. PAULO MENDES ÁLVARES - De acordo com o(a) Relator(a).



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

SÚMULA: "DERAM PROVIMENTO AO RECURSO."