



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000325239

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1022430-80.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ALLIANZ SEGUROS S/A., é apelado LUIS CIMINO (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 36ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram 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), ARANTES THEODORO E PEDRO BACCARAT.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

LIDIA CONCEIÇÃO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Recurso de Apelação nº 1022430-80.2024.8.26.0100
Comarca: São Paulo - Foro Central Cível - 37ª Vara Cível
Apelante: Allianz Seguros S/A
Apelado(a): Luis Cimino
Juiz(a): Renata Manzini

Voto nº 36608

APELAÇÃO. Seguro proteção contra acidentes pessoais. Autor pleiteia indenização securitária em razão de acidente vascular cerebral (AVC). Conjunto probatório evidencia que o seguro contratado não abrange invalidez permanente em razão de doença, tão somente por acidente. AVC não é considerado acidente pessoal, mas patologia, sem cobertura na espécie de seguro contratado. Sentença reformada. Recurso provido.

Cuida-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 173/175, que julgou procedente a ação de cobrança de indenização securitária para “CONDENAR o réu a quitar as parcelas restantes do financiamento do veículo do autor e para CONDENAR o réu ao pagamento de indenização por danos morais no importe de R\$ 5.000,00, corrigidos monetariamente pela Tabela Prática do TJSP e com juros legais de mora, desde o arbitramento. DEFIRO A TUTELA DE EVIDÊNCIA requerida, obrigando a ré a fazer a quitação da indenização em 5 dias, que lhe assino, sob pena de multa cominatória diária que arbitro em R\$500,00” (fl. 175)

Em razão da sucumbência, decidiu que “o réu paga as custas e as despesas processuais do autor, que se corrigem monetariamente

desde o dia em que foram desembolsadas, anotando-se que, sobre elas, não há incidência de juros. Paga, igualmente, os honorários advocatícios do patrono da parte adversa, que arbitro em 10% sobre o valor da condenação” (idem).

Apela a ré (fls. 391/402). Sustenta, em síntese, que a proposta anexada à fl. 35 dos autos pelo próprio autor, informa, claramente, quais as coberturas garantidas pelo seguro contratado e, ao definir o objeto da cobertura, as condições contratuais excluíram do conceito de acidente indenizável qualquer acontecimento provocado por doença. Assim, a indenização securitária não era devida em razão do AVC sofrido pelo apelado.

Desse modo, requer a reforma da r. sentença, julgando improcedentes os pedidos do autor, e invertendo-se os ônus de sucumbência.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 403/404).

Contrarrazões às fls. 408/423.

É o relatório.

Cuida-se de ação de cobrança de indenização de seguro de proteção contra acidentes pessoais fundada na apólice nº 5177202151770000003 (fls. 41/42). O autor, segurado, afirma ter sofrido acidente vascular cerebral isquêmico (“AVC”), fazendo jus ao recebimento da indenização securitária em questão.

Em que pesem os argumentos deduzidos pelo apelado, o “AVC” efetivamente não é evento coberto pelo seguro contratado.

Assim, da documentação juntada (fls. 35, 41/42 e 103/143) é possível extrair as coberturas e as condições gerais efetivamente contratadas pelas partes.

Neste sentido, verifica-se que o autor contratou o seguro de acidentes pessoais, cobrindo invalidez permanente total **por acidente**.

De acordo com as condições gerais contratadas, entende-se por acidente pessoal:

“2. DEFINIÇÕES

2.1. Acidente pessoal

Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, a incapacidade temporária do segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal as lesões decorrentes de:

- a) o suicídio, ou a sua tentativa, que serão equiparados, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;*
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou da influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;*
- c) os acidentes decorrentes de*

escapamento accidental de gases e vapores;

d) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e,

e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causada exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrente de acidente coberto;

c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com eles, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

d) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidade acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidade pessoal” (fls. 106/107).

Em que pese a terminologia, o

“acidente vascular cerebral” não constitui acidente pessoal para fins de cobertura securitária, tratando-se de patologia que, como tal, é expressamente excluída da abrangência contratual:

“a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto” (fls. 106).

Nesse sentido, entende o C. STJ e majoritariamente este E. Tribunal de Justiça:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA. SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS. MORTE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC). INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. PATOLOGIA MÉDICA. PRECEDENTE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Consoante a jurisprudência desta Corte Superior, "contratado o seguro de acidentes pessoais (garantia por morte acidental), não há falar em obrigação da seguradora em indenizar o beneficiário quando a morte do segurado é decorrente de causa natural, a exemplo da doença conhecida como acidente vascular cerebral (AVC), desencadeada apenas por fatores internos à pessoa" (REsp n. 1.443.115/SP, Relator o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 28/10/2014). 2. Agravo interno desprovido. (AgInt nos

EDcl no AREsp 1375578/SC, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, j. em 18/03/2019, DJe 22/03/2019)

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. DIREITO SECURITÁRIO. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. POSSIBILIDADE. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO CONFIGURAÇÃO. SÚMULA Nº 7/STJ. SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS. MORTE DO SEGURADO POR DOENÇA. ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. MORTE NATURAL. CARACTERIZAÇÃO. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA INDEVIDA. APÓLICE. COBERTURA PARA MORTE ACIDENTAL. 1. Ação de declaração e de interpretação de cláusula contratual visando o reconhecimento de que a causa da morte do segurado - acidente vascular cerebral (AVC) - seja enquadrada como "morte acidental" e não "morte natural", condição necessária para se receber indenização securitária decorrente de contrato de seguro de acidentes pessoais. (...) 5. Apesar da denominação "acidente vascular cerebral", o AVC é uma patologia, ou seja, não decorre de causa externa, mas de fatores internos e de risco da saúde da própria pessoa que levam à sua ocorrência. 6. Contratado o seguro de acidentes pessoais (garantia por morte acidental), não há falar em obrigação da seguradora em indenizar o beneficiário quando a morte do segurado é decorrente de causa natural, a exemplo da doença conhecida como acidente vascular cerebral (AVC), desencadeada apenas por fatores internos à pessoa. 7. Recurso especial não provido. (REsp 1443115/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. em 21/10/2014, DJe 28/10/2014).

SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. AÇÃO DE COBRANÇA JULGADA IMPROCEDENTE. LAUDO PERICIAL CONCLUINDO QUE A

INCAPACIDADE DO SEGURADO É DECORRENTE DE DOENÇA E NÃO DE ACIDENTE. ENTENDIMENTO, POR OUTRO LADO, DE QUE O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC). CARACTERIZA-SE COMO DOENÇA, DESENCADEADA POR FATORES INTERNOS À PESSOA E NÃO DECORRENTE DE CAUSA EXTERNA. PRECEDENTES DO C. STJ E DESTA E. CÂMARA. HAVENDO PREVISÃO DE COBERTURA SOMENTE PARA O CASO DE INCAPACIDADE POR ACIDENTE, A AÇÃO É MESMO IMPROCEDENTE. SENTENÇA MANTIDA. Recurso de apelação improvido. (TJ-SP - AC: 10078587220188260604 SP 1007858-72.2018.8.26.0604, Relator: Cristina Zucchi, Data de Julgamento: 16/03/2022, 34ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 16/03/2022)

SEGURO COLETIVO DE PESSOAS – Pretensão de recebimento de indenização securitária julgada improcedente – Invalidez permanente decorrente de acidente vascular cerebral - AVC – Ausência de cobertura securitária – Contratação do seguro com cobertura apenas para morte acidental e invalidez permanente por acidente – Estipulação que não se tem por abusiva, mesmo à luz do Código de Defesa do Consumidor – AVC que não se caracteriza como acidente pessoal – Sentença mantida – Apelação não provida. (TJSP; Apelação Cível 1007528-36.2022.8.26.0604; Relator (a): Sá Duarte; Órgão Julgador: 33ª Câmara de Direito Privado; Foro de Sumaré - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/10/2023; Data de Registro: 26/10/2023)

Seguro de vida em grupo. Cobertura para invalidez decorrente de acidente e por

morte. Autor que foi acometido de acidente vascular cerebral (AVC). Ausência de cobertura para doença. Ação de cobrança julgada improcedente. Confirmação. Honorários advocatícios majorados. Recurso improvido. (Apelação 1053938-46.2017.8.26.0114 TJSP 34ª Câm. Dir. Privado Rel. Des. Nestor Duarte j. em 22/02/2019)

Seguro de acidentes pessoais. Ação de cobrança. Segurado que sofreu acidente vascular cerebral (AVC). Hipótese que não configura "acidente pessoal", nos termos da apólice, por não se tratar de evento externo. Apólice clara quanto aos termos da contratação. Ônus probatório da autora para demonstrar a existência de outros contratos vinculados ao examinado nos autos. Indenização indevida. Sentença mantida. Recurso improvido. (TJ-SP - AC: 10016470320178260136 Cerqueira César, Relator: Ruy Coppola, Data de Julgamento: 21/03/2019, 32ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 22/03/2019)

Seguro de vida em grupo, em apólice com cobertura para invalidez funcional permanente e total por acidente – Ação indenizatória acolhida – Questões preliminares afastadas, inclusive a matéria prescricional - Inequivoco conhecimento do autor, no sentido de que a apólice firmada previa cobertura securitária somente para invalidez permanente decorrente de acidente – O autor sofreu AVC – Perícia médica atestando a ocorrência de doença e não de acidente pessoal, tal como definido no contrato de seguro – Inteligência do art. 757 do Código Civil, implicando na improcedência da ação - Sentença reformada – Recurso provido. (TJ-SP - AC: 10031995320178260281 SP

1003199-53.2017.8.26.0281, Relator:
Caio Marcelo Mendes de Oliveira, Data
de Julgamento: 13/08/2019, 32ª
Câmara de Direito Privado, Data de
Publicação: 13/08/2019)

Desse modo, a negativa da seguradora foi fundamentada na delimitação do risco, que foi prevista de forma clara na proposta, no certificado individual do seguro contratado.

Assim, de rigor o provimento do presente recurso, com a reforma da r. sentença para julgar improcedente a ação. Em consequência, inverte-se o ônus da sucumbência, devendo o autor arcar com custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios em 10% do valor da causa, respeitado o benefício da justiça gratuita (fls. 82). Afasta-se a tutela de evidência concedida pelo MM. Juízo *a quo*.

Por fim, “*de acordo com a jurisprudência da Corte Especial do STJ, 'é devida a majoração da verba honorária sucumbencial, na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, quando estiverem presentes os seguintes requisitos, simultaneamente: a) decisão recorrida publicada a partir de 18.3.2016, quando entrou em vigor o novo Código de Processo Civil; b) recurso não conhecido integralmente ou desprovido, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente; e c) condenação em honorários advocatícios desde a origem no feito em que interposto o*

recurso. [...] (Agint no AREsp 1111767/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 24/08/2020, DJe 28/08/2020)”¹.

Nesse diapasão, como consectário do provimento do recurso, não se majoram os honorários sucumbenciais.

Finalmente, consideram-se prequestionadas e reputadas não violadas as matérias constitucionais e legais aqui discutidas e fundamentadamente decididas.

Isto posto, pelo meu voto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao recurso de apelação.

LÍDIA CONCEIÇÃO

Relatora

¹ STJ, AgInt nos EDcl no REsp 1879557/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 01/03/2021, DJe 04/03/2021.