



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000312635

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1011097-29.2022.8.26.0577, da Comarca de São José dos Campos, em que é apelante ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A., é apelado LUIZ FERNANDO RUFFA (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 34ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento parcial ao recurso, nos termos que constarão do acórdão. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CRISTINA ZUCCHI (Presidente sem voto), ISSA AHMED E GOMES VARJÃO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

L. G. COSTA WAGNER

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 25.494

Apelação nº 1011097-29.2022.8.26.0577

Apelante: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.a.

Apelado: Luiz Fernando Ruffa (Justiça Gratuita)

Comarca: São José dos Campos (2ª Vara Cível)

APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE APÓLICE DE SEGURO. MORTE DO SEGURADO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Caso em Exame: Recurso de apelação interposto pela seguradora contra sentença de procedência que a condenou ao pagamento de indenização por morte accidental do segurado.

II. Questão em Discussão: Determinar se a morte do segurado foi accidental, conforme cobertura do seguro, ou se decorreu de causas naturais, excluídas da apólice.

III. Razões de Decidir: O laudo pericial indicou que o segurado estava vivo no momento do impacto com o solo, mas não foi possível determinar se a queda foi accidental ou devido a um mal súbito. A análise dos documentos e laudos periciais evidenciam que a morte foi accidental, resultante de uma queda da cadeira de banho, caracterizando sinistro coberto pela apólice. Correção monetária e juros de mora pelos índices eleitos no contrato. Atualização monetária que incide desde a contratação (Súmula 632 do STJ), porém existindo renovações sucessivas, incide desde a renovação da apólice vigente à época do sinistro (EDcl no AgInt nos EDcl no REsp 1852164/RS).

IV. Tese de julgamento: 1. Conjunto probatório que evidencia que ocorreu queda de cadeira de banho, caracterizando acidente típico, ainda que ocorrido dentro de ambiente hospitalar. 2. A correção monetária sobre indenização securitária incide desde a vigência da apólice ativa na época do sinistro.

RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I - Relatório

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A, em face da sentença de fls. 655/660, proferida nos autos da ação de cobrança de apólice de seguro, promovida por Luiz Fernando Ruffa.

A ação foi julgada procedente nos seguintes termos:

condeno a requerida ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A ao pagamento da indenização contratada R\$138.235,97 (cento e trinta e oito mil, duzentos e trinta e cinco reais e noventa e sete centavos), com atualização pelo IGP-M/FGV desde a contratação e os juros de mora incidem desde o primeiro dia do término dos prazos fixados em contrato no patamar de 0,5% ao mês, que deve ser dividido proporcionalmente em 50% entre os dois demandantes da ação. Valor a ser calculado em sede de liquidação de sentença.

Sucumbente, a parte perdedora arcará com o pagamento das custas, das despesas processuais e dos honorários advocatícios, arbitrados estes, por equidade, em 10%(dez por cento) do valor da causa, sobre os quais incidirão correção e juros legais.

A sentença foi disponibilizada no DJe de 01/10/2024 (fls. 662).

Recurso tempestivo. Preparo recolhido (fls. 682/683). Autos digitais, porte de remessa e de retorno dispensado conforme art. 1.007, §3º, do CPC. Contrarrazões às fls. 687/694.

A Ré requer a reforma da sentença. Alega que a causa do óbito do segurado não foi acidental, existindo cobertura apenas para esta hipótese e não para morte natural. Aduz que a perícia indireta realizada constatou que o óbito ocorrido em 17/02/2021, ainda que tenha constado como causa “indeterminada”, indicou que o falecido estava internado no Hospital Pio XII para tratamento de Covid-19, quando foi encontrado morto no chão de seu quarto.

Aduz que além de Covid, o segurado possuía doenças preexistentes à contratação como coronariopatia, diabetes, hipertensão arterial e doença pulmonar obstrutiva crônica. Destaca que a doença preexiste não é discutida nos autos, visto que o seguro tem cobertura apenas para morte acidental.

Sustenta que diante do histórico de doenças e o quadro de Covid, a causa do óbito não foi acidental, mas decorre de morte natural pelas doenças que o acometiam e o fizeram desmaiar. Argumenta que a perícia medica demonstrou que a causa do óbito foi um quadro de lipotimia, condição conhecida por sensação de desmaio ou quase desmaio, com sintomas de tontura, palidez suor frio, zumbido nos ouvidos ou escurecimento das vistas.

Enfatiza que o perito indicou que o segurado estava vivo no momento da queda, porém não era possível determinar se a queda decorreu de causa acidental ou de perda de consciência provocada por evento cardiovascular. Argumenta que acidente pessoal é evento externo, não interno ou decorrente do próprio organismo, súbito e involuntário, que cause lesão física que cause por si só e independente de toda e qualquer outra causa a morte do segurado, de modo que não se caracterizou “acidente pessoal”.

Indica que doenças são risco excluído da cobertura. Subsidiariamente, requer que a correção monetária incida desde o ajuizamento da ação, pois a cada renovação já sofre correção monetária do capital pelo IGP-M/FGV ou que seja considerado o capital segurado da época da contratação para aplicação da Súmula 632 do STJ.

O Autor, por sua vez, requer a manutenção da sentença.

É a síntese do necessário.

II – Fundamentação

O recurso comporta parcial provimento.

Adoto o relatório da sentença:

Trata-se de ação ordinária de cobrança de apólice de seguro, proposta por LUIZ GUSTAVO RUFFA em face de ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

Requeru justiça gratuita.

Em suma, alega que o requerente é filho do segurado da requerida de seguro de proteção contra acidentes pessoais desde 2014 Luiz Ruffa Junior, com vigência de 02/12/2020 a 12/02/2021 com capital segurado no valor de R\$ 138.235,97, o segurado era divorciado e deixou dois filhos, sendo que o demandante tentou reivindicar o valor de seguro de forma administrativa o que foi negado pela requerida. Aduz que a causa morte de Luiz Ruffa, não foi de causas naturais e tão pouco por doença, mas sim durante uma internação por COVID 19, o segurado manteve-se em isolamento, em quarto do Hospital Pio XII, sem necessidade de intubação, nem sequer foi transferido para UTI, ao contrário, apresentou melhora gradativa, inclusive mantendo conversas diárias com o Requerente pelo celular, ocorre que já nos dias de possível alta o mesmo teria sido encontrado caído no chão do quarto já sem vida, na posição decúbito ventral, com um corte na cabeça, como se tivesse sofrido um forte trauma na cabeça, o que foi constatado em laudo realizado pelo IML, falecendo, portanto, em decorrência da queda. Alega que, diante da relação de consumo entre as partes, deverá ocorrer a inversão do ônus da prova.

Diante do exposto, requer: condenação da requerida ao pagamento devido ao Requerente no valor de R\$ 138.235,97, referente ao seguro firmado entre as partes.

Juntou documentos fls. 12/40.

Decisão fl. 41, para que o autor emende a inicial visando regularizar o polo ativo da ação para incluir o Espólio do segurado e indicar o representante legal ou, em caso de encerramento ou inexistência de inventário, incluir todos os herdeiros.

Requerente emendou a inicial fls. 44/46, informando que não há espólio de Luiz Ruffa Junior, pois foi realizado inventário de forma extrajudicial, ademais seguro de vida ou de acidentes pessoais para o caso de morte, o capital estipulado não se considera herança para todos os efeitos de direito. Em fls. 47/65, requer a juntada de cópia da escritura de inventário, bem como requer habilitação de Luiz Fernando Ruffa.

Decisão fl. 66, defere a gratuidade de justiça e determina a inclusão de Luiz Fernando no polo ativo da ação.

Demandado apresentou contestação fls. 71/82, alegando, que o acidente sofrido pelo genitor do demandante, se trata de um risco excluído do contrato firmado entre as partes, pois o contrato não contempla garantia securitária para todo e qualquer tipo de morte, sendo que a apólice é somente para acidentes pessoais e morte acidental, não estando coberta a causa morte por motivos naturais. Ademais, a causa-morte da certidão de óbito juntada nos autos está como indeterminada, estando, portanto expressamente excluído do seguro firmado entre as partes.

Por fim, requer a integral improcedência da ação; realização de perícia médica indireta.

Juntou documentos fls. 83/152.

O demandante apresentou réplica fls. 156/166, alegando que os documentos juntados comprovam, os ferimentos foram ocasionados com contusão de grande monta, que ocasionou cortes, laceração e sangramento, ademais, a enfermeira de plantão no hospital informa que, na data do óbito, por volta das 08h40, esteve no quarto onde o Sr. Luiz Ruffa encontrava-se internado, e este apresentava sinais de normalidade, excluindo a hipótese de causa morte natural. Por fim, requer a integral procedência da ação.

Decisão fl. 167, defere a produção de prova pericial. Requerido em fl. 174/175 e 209, nomeia assistente técnico e apresenta quesitos. Manifestação do perito fl. 176/184, apresenta proposta de honorários.

A parte ré juntou petição fls. 188/191, informando que não concorda com a proposta de honorários apresentada, apresentando nova proposta. O perito apresenta contraproposta fl. 193. Decisão fl. 194, homologa o valor da estimativa pericial (fl. 193 R\$ 2.500,00), devendo a parte ré proceder com o depósito no prazo de 15 dias. Em fl. 197/199, a parte ré requer a juntada do comprovante de pagamento dos honorários periciais.

A parte autora juntou petição fls. 201/202, juntando quesitos periciais. Agendamento de perícia fl. 204.

Manifestação do perito fl. 212, requerendo a concessão de prazo adicional de 30 dias, para apresentação do laudo pericial. Deferido em despacho fl. 213.

Requerente juntou petição fl. 216 e 225, informando que a parte autora solicitou esclarecimentos ao médico legista responsável pelo laudo necroscópico do periciando, não obtendo qualquer resposta, requerendo, portanto a sua intimação via judicial, bem como suspensão do prazo de entrega do laudo. Juntou documentos fls. 217/218.

Requerido juntou petição fls. 222/223, concordando com a intimação ao médico que laudou o exame necroscópico, para ser possível a conclusão do laudo.

Decisão fl. 226, defere a realização de ofício ao médico legista. Demandante, em fl. 233/242, informa que juntou o protocolo do Ofício devidamente entregue ao IML. Recebimento de ofício fl. 245, requerendo dilação de prazo para resposta do ofício solicitado. Resposta do legista 247/268.

A parte autora juntou a petição fl. 271, requerendo as fotografias das lesões encontradas na vítima, por ocasião do exame necroscópico, a fim de confirmar a ausência de impregnação hemática ou outros sinais que possam contribuir para a melhor elucidação do caso, devendo o prazo para entrega do laudo pericial ser suspensa. Deferido em fl. 272. Requerente, em fl. 275/276, informando sobre a entrega do Ofício expedido ao IML. Recebimento do ofício fls. 280/317.

Laudo Pericial fls. 320/644, informando que o periciado estava vivo no momento do seu impacto com o solo, mas não é possível determinar se a queda se deveu por causa acidental, como, por exemplo, um tropeço ou escorrego, ou em decorrência da perda de consciência provocada por um evento cardiovascular, pois o exame dos órgãos internos, em especial o coração e o cérebro seria fundamental para esse esclarecimento, o que poderia justificar a exumação do cadáver, embora sua utilidade possa estar prejudicada após três anos da data do falecimento.

Demandado juntou petição fls. 648/649, alegando que o laudo pericial apresentado colabora com o alegado em sede de contestação. Parecer do assistente técnico fls. 650/651.

Demandante juntou petição fls. 652/654, aduz que o laudo juntado nos autos afirma categoricamente que o segurado “estava vivo no momento do impacto ao solo” e, no dia de seu óbito, o segurado já havia melhorado dos sintomas, sendo a causa da morte hemorragia, traumatismo craniano e queda. Por fim, requer a total procedência da ação.

Incontrovertida a contratação de “seguro de proteção acidentes pessoais” com cobertura apenas para morte acidental e invalidez total ou parcial por acidente, além de auxílio funeral, que estava vigente entre 02/12/2020 e 02/12/2021, com capital segurado de R\$ 138.235,97 (Cento e trinta e oito mil, duzentos e trinta e cinco reais e noventa e sete centavos – fls. 19).

Na certidão de óbito juntada às fls. 24, consta que o segurado faleceu em 17/02/2021, aos 70 (setenta) anos, no Hospital Pio XII, constando como causa da morte “morte não determinada”.

No laudo necroscópico de fls. 35/38 consta que:

Histórico:

Segundo informações da autoridade policial, teria sido vítima de morte suspeita em 17/02/2021, Cadáver proveniente do Hospital

Histórico Policial: “... se encontrava internado ... em razão de um quadro positivo de infecção por COVID 19 ... Foi encontrado em óbito ... sofrer de cardiopatia grave ... encontrava-se deitado em decúbito ventral com os dois braços pra baixo, e apresentava um corte na região da testa ... declarante: CRM/SP 138194” RDO 105/2021 4º DP SJC.

Não foram encaminhados documentos médicos de encaminhamento do cadáver ao IML. Exame realizado em: 18/02/2021 às 05:45.

[...]

Exame externo:

Hipóstase cérvico-cefálica

Ferimento lácero-contuso em região frontal direita da cabeça, sem impregnação hemática das bordas da ferida.

Ferimento lácero-contuso em dorso nasal, sem impregnação hemática das bordas da ferida.

Abertura das cavidades / Exame Interno:

Dispensada a abertura das cavidades de acordo com a Resolução SSP 27 de 20/03/2020.

Concluiu o perito médico do IML que “*causa mortis, baseando-se nos achados, ocorreu por fatores que não puderam ser apurados neste exame, sendo sua causa portanto: MORTE NÃO-DETERMINADA*”.

Consta do boletim de ocorrência de fls. 39/40 que:

Comparece nesta delegacia de polícia a senhora Jéssica [...] enfermeira atuante no Hospital Pio XII, informando que na data de hoje, o senhor Luiz Ruffa Junior, que se encontrava internado no referido hospital em razão de um quadro positivo de infecção por COVID 19 e, portanto, estava em isolamento e sem acompanhante, foi encontrado em óbito.

Esclarece que por volta das 8h:40min de hoje, ela esteve no quarto onde o senhor LUIZ estava e o mesmo apresentava sinais de normalidade, apesar de sofrer de cardiopatia grave, estava conversando e se movimentando. Por volta das 10h:15min outra funcionária do hospital esteve no quarto e aplicou uma medicação no paciente em questão e esta foi a última vez que ele foi visto com vida.

A senhora Jéssica informa que entrou no quarto do paciente às 12h:00min, pois a fisioterapeuta a chamou dizendo que havia encontrado o mesmo caído no chão.

A enfermeira Jéssica informa que chegou no local e checkou os pulsos do paciente, que já não apresentava pulsação, e encontrava-se deitado em posição decúbito ventral com os dois braços para baixo, apresentava um corte na região da testa do lado direito e estava com a face do lado direito machucada e com sangue em razão de uma queda, ela acredita. Ela informa que virou paciente de barriga para cima para tentar prestar socorro.

O doutor Bruno [...] médico [...] atuante no hospital Pio XII, comparece nesta delegacia de polícia informando que foi acionado pois havia um paciente caído no quarto, chegando ao local encontrou o senhor LUIZ em decúbito dorsal, e checkou seus sinais vitais, constatando que o mesmo estava em óbito.

O Autor comprovou que houve o pagamento do auxílio funeral (fls. 28/29), bem como que foi negada a indenização pela cobertura por morte accidental pois a Seguradora ré considerou que “o evento não se enquadra nas condições gerais do seguro contratado”, indicando o conceito de acidente pessoal (fls. 30/31).

A Ré, ao contestar, alegou que não ocorreu morte accidental e o seguro não cobria morte natural, indicando que a causa da morte constou na certidão de óbito como “morte não determinada”, inexistindo prova da ocorrência de “acidente pessoal” a ensejar o pagamento da indenização securitária.

Em réplica, o Autor informou que foi instaurado inquérito policial que está em andamento para investigação da morte do segurado, processo nº 1502289-12.2021.8.26.0577 (fls. 163).

Cinge-se a controvérsia sobre a causa da morte do segurado, em especial se a queda foi provocada por “acidente pessoal” conforme conceituado no seguro contratado ou se a queda decorreu de estado clínico de saúde do paciente, que possuía diversas comorbidades e estava internado em decorrência de Covid-19.

Foi deferida a produção de prova pericial médica indireta.

Foram requisitadas informações ao perito do IML (fls. 216/218 e 226).

O médico legista apresentou resposta às fls. 247/268 e 280/317, incluindo fotos.

O laudo pericial foi juntado às fls. 320/327 e anexos às fls. 328/644.

Registrou o perito judicial que:

Em 17/02, foi visto com vida pela última vez ao redor das 10h da manhã pela Técnica de Enfermagem Suelen Cruz. Estava assintomático e foi deixado sentado na cadeira, em uso de oxigênio, com o acionador da campainha de socorro pendurado no encosto da cadeira. Ao redor do meio-dia, foi encontrado caído no chão do seu quarto, já falecido. A primeira pessoa que viu a cena foi a Fisioterapeuta Norma da Silva Oliveira Santos, que pediu ajuda à Enfermeira Jéssica Araújo de Paula, a qual por sua vez acionou o Médico Bruno Ragazini dos Santos.

Segundo os relatos desses três profissionais, o periciado foi encontrado deitado de barriga para baixo, com os braços voltados para trás. O corpo já estava frio e rígido. Ao ser desvirado, notou-se um ferimento de 4 cm de comprimento na região da boca e nariz. Havia “uma poça muito grande de sangue no chão” (documento 5) e grande quantidade e sangue coagulado. O acionador da campainha havia sido arrancado da parede.

Por se tratar de morte por causa indeterminada, o Dr. Bruno optou por encaminhar o cadáver ao SVO/IML (fls. 39-40; documentos 1-5, 8).

O laudo necroscópico (fls. 34-38) se limitou a apresentar os sinais clínicos de morte, dados antropométricos e descrição elementar das lesões encontradas: um ferimento lácero-contuso na região frontal direita da cabeça e outro no dorso nasal, ambos sem impregnação hemática nas bordas. Não foi realizada “a abertura das cavidades de acordo com a resolução SSP 27 de 20/03/2020” (fl. 36). Desse modo, a causa da morte ficou indeterminada, conforme definida pelo Médico Legista Leonardo Gabeira Secco.

Em parecer complementar, o Dr. Leonardo afirmou que o exame interno do corpo não foi realizado pelo risco de contaminação, tendo em vista o risco biológico oferecido pela covid-19, e que as lesões externas não eram suficientes para se precisar a causa da morte (fls. 264-265).

As fotografias acostadas comprovam a existência de lacerações na fronte e no nariz, com coágulos aderidos no fundo das lesões, bem como grande quantidade de sangue nas vestes do periciado (fls. 313-317).

COMENTÁRIOS

[...]

O periciado era um idoso portador de doença coronariana com sinais de agravamento da função cardíaca em virtude da covid-19. Tinha, portanto, risco aumentado de sofrer parada cardíaca e morte súbita, sendo essa uma hipótese plausível para sua causa mortis.

Contudo, não se pode desprezar a possibilidade de que tenha ocorrido um escorrego ou tropeço que o levara a óbito por traumatismo craniano, tendo em vista sua idade avançada e o fato de estar sozinho no quarto de isolamento.

[...]

[...] a presença de “grande poça de sangue”, conforme relato dos profissionais e confirmada pela mancha visível nas fotografias acostadas, bem como de coágulos fortemente aderidos ao fundo do ferimento confirmam que o paciente estava vivo no momento do impacto com o solo.

Ainda assim, resta não esclarecida qual foi a razão que levou o periciado a cair e, desse modo, iniciar a cadeia de eventos que culminou em sua morte. Não é possível determinar com grau suficiente de certeza se o paciente tropeçou ou escorreu e caiu como consequência de um acidente ou se a queda se deveu à perda de consciência decorrente de um mal súbito de origem cardíaca e, portanto, natural.

Conclui o perito que *“Com base nas informações disponíveis nos autos, pode-se concluir que o periciado estava vivo no momento do seu impacto com o solo, mas não é possível determinar se a queda se deveu por causa acidental, como por exemplo um tropeço ou escorrego, ou em decorrência da perda de consciência provocada por um evento cardiovascular”.*

Entre os documentos anexos ao laudo pericial está a “Notificação de incidentes” do hospital, no qual consta que (fls. 328):

2. Relato do incidente:

Entro no quarto para prestar assistência ao paciente e o encontro caído entre as camas, Em equipe multi, identificamos paciente cianótico, pulsos ausentes, movimentos respiratórios ausentes, frio, rígido, com sangue coagulado em face.

4. **Causas** (agentes que contribuíram para um incidente, na forma como este incidente específico aconteceu)

Paciente em sedestação em cadeira de banho, no quarto de isolamento.

5. Fatores mitigantes (agentes que previnem ou moderam a progressão de um incidente para o ponto em que causa danos a um paciente ou que reduzem o risco de ocorrência de um incidente)

Acomodar paciente em poltrona, próximo à campainha, com orientações pertinentes quanto ao seu uso.

6. Fatores contribuintes (qualquer agente que possa ter participado da origem ou do desenvolvimento de um incidente, ou que possa aumentar o risco de ocorrência de um incidente)

Condições clínicas do paciente, auto-administração de cateter nasal de oxigênio, sedestação em cadeira de banho, no quarto de isolamento.

No investigação interna do hospital sobre o ocorrido (“protocolo de Londres”) de fls. 333/334, consta o relato da primeira funcionária a encontrar a vítima, que relatou que:

Eu cheguei no quarto e fui ver o paciente, era COVID positivo, então eu estava paramentada. Abri a porta e vi o paciente caído entre as camas. Pela fresta, vi duas funcionárias da oncologia passando, pedi socorro. As funcionárias da ala estavam no quarto da frente, iam levar outro paciente fazer exame. Vieram muito rápido. O paciente estava pronado, com os braços para trás, rosto virado, com poça de sangue no chão (considerável) e pernas esticadas

Viramos, paciente bem roxo, com sangue no rosto, já coagulado. Entre as camas estava a cadeira de banho (não estava caída), onde ele estava sentado após o banho. Pela forma que caiu, pode ser que estava com cateter (as funcionárias falaram que cedo estava, mas não dava para ver) Já não tinha pulso. Nesse período o médico chegou. Foi muito rápido. Pediu eletro, sem atividade elétrica. Acredito que tenha sido uma fatalidade, não consegui escutar queda. Tece a impressão de que tentou levantar e acabou caindo. Não entendeu o porquê de estar na cadeira de banho, já que havia poltrona no quarto (do outro lado do quarto). Pode ter facilitado a queda.

No referido protocolo consta como fatores contribuintes da tarefa/tecnologia “uso inapropriado do equipamento (cadeira de banho)” e como “fatores individuais/staff” a “percepção comprometida em relação ao risco de queda, considerando o uso da cadeira de banho”. O hospital adotou recomendação “reforçar aos entrevistados sobre protocolo institucional com ênfase na prevenção de quedas, onde o equipamento usado (cadeira de banho) não é recomendado para acomodação do paciente”.

O documento de investigação interna do hospital, embora em sua conclusão indique não houve falhas assistenciais na prevenção de quedas, admitiu a necessidade de implementação de protocolo institucional.

Evidencia-se que o segurado estava internado e foi deixado sozinho, visto que em isolamento devido Covid-19, em sedestação, ou seja, sentado, porém em uma cadeira de banho, ao invés da poltrona. Cadeira de banho possui rodas, sem trava/freio, e assento sanitário, destinado exclusivamente ao banho de pacientes que não podem permanecer em pé sem risco de queda.

O paciente não poderia ser deixado sozinho em uma cadeira de banho, em especial se tratando de paciente idoso, que apresentam risco aumentado de queda. Evidente que uma tentativa de se levantar sozinho de uma cadeira com rodas e que não possui freio/trava poderia resultar em queda, pois naturalmente haveria apoio nos braços para impulso para se levantar, mas a cadeira poderia deslizar em sentido contrário, o que pode explicar o fato do segurado ter sido encontrado caído de frente para o chão com fratura em nariz e face e com as mãos/braços para trás.

Se o segurado tivesse um mal súbito, sensação de desmaio ou ataque cardíaco enquanto estava sentado, provavelmente seria encontrado desmaiado na própria cadeira, pois não é reação esperada que nesta situação a pessoa sentada projete seu corpo para frente, sendo mais natural que tente deitar mais o corpo sobre a cadeira, se inclinando para trás.

Da análise dos documentos dos autos e do laudo pericial, chega-se a mesma conclusão do MM Juízo *a quo*, qual seja:

comprovam categoricamente que o Sr. Luiz Ruffa estava vivo no momento do seu impacto com o solo, e posteriormente foi encontrado morto no chão do quarto de isolamento, ao seu redor, havia grande poça de sangue e coágulos estavam aderidos ao ferimento da sua face. Também havia manchas de sangue em suas vestes, bem como afirmam que apesar da internação do mesmo por motivo de doença, em 17/02/2021 ocorreu melhora dos sintomas com programação de suspender o suporte de oxigênio suplementar. Inexistindo outra explicação racional para a morte, se não uma queda acidental durante a reta final de seu tratamento.

O que sobressai do conjunto probatório dos autos é que ocorreu um acidente típico, do tipo queda da própria altura do segurado ao tentar se levantar da cadeira de banho, caindo de frente para o solo, com lesão em nariz e face que causaram grande sangramento.

Assim, não há elementos concretos que possibilitem reconhecer que ocorreu morte natural do segurado, sobressaindo-se dos autos que ocorreu um acidente no hospital envolvendo a queda do paciente da cadeira de banho na qual foi deixado de forma inapropriada.

Portanto, bem reconhecida a caracterização do sinistro como morte acidental a ensejar o pagamento da indenização securitária.

Em relação ao valor indenizatório, o óbito ocorreu em 17/02/2021 (fls. 24) e o capital segurado na apólice vigente de 02/12/2020 a 02/12/2021 era de R\$ 138.235,97 (cento e trinta e oito mil, duzentos e trinta e cinco reais e noventa e sete centavos), conforme proposta de fls. 19 e certificado individual de fls. 85.

Deste modo, deve ser considerado o capital segurado de R\$ 138.235,97 (cento e trinta e oito mil, duzentos e trinta e cinco reais e noventa e sete centavos) a partir de 02/12/2020, incidindo correção monetária pelo índice eleito em contrato (IGP-M/FGV) conforme art. 389 do CC, conforme nova redação dada pela Lei nº 14.905/2024.

Quanto ao termo inicial de atualização monetária, deve incidir desde o início da vigência da apólice ativa na época do sinistro, no caso, desde 02/12/2020, nos termos da Súmula 632 do STJ que estabelece que “*Nos contratos de seguro regidos pelo Código Civil, a correção monetária sobre indenização securitária incide a partir da contratação até o efetivo pagamento*”.

Cabe ressaltar que já deixou assente o Superior Tribunal de Justiça que “*Na hipótese de renovações sucessivas do contrato de seguro, o termo inicial de correção monetária do capital segurado é a data da renovação que vigia ao tempo do sinistro*” (EDcl no AgInt no AREsp n. 1.701.862/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 18/8/2023). No mesmo sentido: EDcl no AgInt nos EDcl no REsp 1852164/RS e AgInt no AREsp n. 1.868.457/MS

Quanto aos juros de mora, foram estabelecidos pelo índice eleito em contrato de 0,5% (meio por cento) ao mês, o que deverá ser respeitado, nos termos do art. 406 do CC, alterado pela Lei nº 14.905/2024.

Em resumo, de rigor a reforma parcial da sentença apenas para estabelecer que a correção monetária incide pelo índice do contrato (IGP-M/FGV) desde o início da vigência da apólice ativa na época do sinistro, no caso, desde 02/12/2020.

III - Conclusão

Diante do exposto, conheço e **dou parcial provimento** ao recurso, nos termos do voto.

L. G. Costa Wagner

Relator