



PODER JUDICIÁRIO  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**6ª Câmara Cível**

Avenida Borges de Medeiros, 1565 – Porto Alegre/RS – CEP 90110-906

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 5018651-40.2017.8.21.0001/RS**

**TIPO DE AÇÃO:** Seguro

**RELATOR:** DESEMBARGADOR GELSON ROLIM STOCKER

**APELANTE:** MATHEUS MILITAO (AUTOR)

**APELANTE:** PEDRO ELOI RUWER (AUTOR)

**APELADO:** COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDENCIA DO SUL (RÉU)

**EMENTA**

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO POR ACIDENTE PESSOAL. CAUSA DE MORTE INDETERMINADA. ALEGAÇÃO DE MORTE POR CAUSAS NATURAIS. INDEMONSTRADA. SUICÍDIO. EQUIPARAÇÃO A ACIDENTE PESSOAL. CAUSA EXCLUDENTE DE COBERTURA DO SEGURO. NÃO CARACTERIZADA. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. SENTENÇA REFORMADA.**

- Os contratos de seguro devem se submeter às regras constantes na legislação consumerista, para evitar eventual desequilíbrio entre as partes, considerando a hipossuficiência do consumidor em relação ao fornecedor.

- O conjunto fático-probatório se direciona à conclusão de que a causa de morte da segurada decorra de suicídio, inexistindo, por outro lado, qualquer indício de morte por causa natural. Desta feita, considerando que a parte ré não se desincumbiu do ônus de comprovar inequivocamente a configuração de causa excludente de cobertura - especialmente considerando a incidência do CDC - , resta caracterizado o dever de indenizar.

**APELO PROVIDO. UNÂNIME.**

**ACÓRDÃO**

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, a Egrégia 6ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul decidiu, por unanimidade, dar provimento ao apelo, nos termos do relatório, votos e notas de julgamento que integram o presente julgado.

Porto Alegre, 29 de fevereiro de 2024.

## RELATÓRIO

**MATHEUS MILITAO e PEDRO ELOI RUWER** interpõem recurso de apelação nos autos da **ação de cobrança c/c pedido indenizatório** ajuizada em desfavor de **COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDENCIA DO SUL**.

Adoto o relatório da sentença (evento 17, SENT16 e evento 17, SENT17), que transcrevo:

*Vistos, etc.*

*MATHEUS MILITÃO e PEDRO ELOI RUWER ajuizaram ação de cobrança securitária (indenizatória) em face de PREVISUL SEGURADORA, todas as partes já qualificadas.*

*Aduziram que a mãe e esposa dos litigantes, falecida Eronita da Cruz Militão, possuía apólice de seguro por invalidez junto à seguradora ré, pelo qual teriam contribuído por muitos anos e que garantiria cobertura para os sinistros morte, invalidez permanente total ou parcial por acidente. Informaram que a segurada morreu por suicídio, o que se equipara a acidente pessoal, porém, ao requererem o pagamento administrativo, este foi indeferido, sob a alegação de que a morte fora natural. Fizeram digressões sobre o fato de que o suicídio gera a indenização pretendido, quando não há premeditação, descrevendo que a segurada sofria de depressão. Invocou a incidência do CDC na hipótese dos autos, vigendo em favor dos beneficiários a proteção contra abusividades contratuais, sendo pertinente a inversão do ônus da prova. Pediram a procedência da ação, com a condenação da parte requerida ao pagamento da indenização securitária a que fazem jus (R\$ 265.153,13), com correção monetária e juros de mora a contar do sinistro, além de devolução de prêmios pagos indevidamente. Pleitearam AJG e juntaram documentos.*

*À fl. 28 foi deferida a gratuidade judiciária.*

*Citada, a ré contestou. Considerou que a negativa de pagamento da verba indenizatória encontra-se plenamente justificada, pois não comprovado que houve suicídio, e, mesmo que houvesse tal comprovação, nada seria devido, pelo que foi pactuado. Teceu considerações sobre a eventual incidência de juros e correção monetária. Disse que já fez a devolução de prêmios cobrados depois do óbito da segurada. Por fim, requereu a improcedência e juntou documentos.*

*Houve réplica às fls. 92//95, quando novos documentos foram juntados.*

*Durante a instrução, novos documentos aportaram aos autos, referentes à investigação criminal da morte de Eronita da Cruz Militão, bem como, procedimento de internação compulsória dela, por doença mental. Também se produziu prova oral, com a inquirição de testemunhas pelo sistema DRS, como noticiado na fl. 285.*

*O debate oral foi substituído por memoriais, ofertados por ambos os litigantes.*

*Vieram os autos conclusos.*

*É o relatório.*

E a sentença assim decidiu em sua parte dispositiva:

*Diante do exposto, julgo improcedente a ação de cobrança securitária ajuizada por MATHEUS MILITÃO e PEDRO ELOI RUWER em face de PREVISUL SEGURADORA.*

*Em face da sucumbência, arcará a parte autora com o pagamento das despesas do processo e honorários advocatícios devidos ao patrono da parte ré, que fixo em 10% do valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, parágrafo 2º, do Código de Processo Civil. Contudo, resta suspensa a exigibilidade dessa verba, porque a parte demandante litiga ao pálio da assistência judiciária gratuita.*

Opostos embargos de declaração (evento 17, SENT17, fls. 318/321), sobreveio a decisão (evento 17, SENT17, fl. 322):

*Recebo os embargos declaratórios de fls. 318/321, dado que tempestivos.*

*Analisando a sentença prolatada, verifica-se que, ao contrário do que sustenta a parte embargante, não há qualquer omissão, contradição ou obscuridade, bem como, erro material, que autorize o acolhimento do recurso interposto, a teor do que dispõe o art. 1.022 do NCPC.*

*Da leitura das razões de recurso, é visível o propósito da parte autora recorrente em rediscutir o julgado, com nova análise da prova, o que é inadmissível, dado que a via por ela eleita - embargos declaratórios, não é a adequada.*

*Isto posto, REJEITO os embargos declaratórios interpostos, ante as razões e fundamentos supra consignados.*

Diante disso, a parte autora interpõe recurso de apelação (evento 17). Em suas razões recursais, a parte discorre sobre a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor à demanda. Argumenta que a parte ré não comprovou que a Sra. Eronita teria sofrido morte natural. Defende que a causa da morte foi suicídio. Afirma que os exames da falecida, realizados no mês anterior ao óbito,

foram todos satisfatórios, sendo a depressão o seu único problema de saúde. Menciona que o local onde o corpo foi encontrado é frequentemente utilizado para suicídios, conforme testemunho do Escrivão da Polícia, Dr. João Luis Wagner, e que não era um local que ela costumava frequentar. Cita que a Sra. Eronita foi internada dois meses antes do óbito em razão do risco de suicídio. Alega que, embora não tenha sido encontrada água nos pulmões, foi encontrado cogumelo de espuma na boca e narinas da falecida, o que é uma característica de afogamento, conforme testemunho do Escrivão da Polícia. Sinaliza que, de acordo com testemunhas, a Sra. Eronita já teria tentado enforcamento. Pontua que o óbito ocorreu em 22/03/2017, e que o contrato de seguro estaria datado dos anos 2000, estando devidamente cumprido o prazo de carência. Diante disso, postula a reforma da sentença, para que seja reconhecido o direito à indenização pleiteada.

Dispensada do recolhimento das custas recursais, por litigar com o benefício da Gratuidade da Justiça.

Em contrarrazões (**evento 23**), a parte ré afirma que a falecida (i) não morreu afogada; (ii) não sofreu choque, hematomas ou traumas; e (iii) não morreu envenenada. Refere que os únicos medicamentos encontrados no corpo foram aqueles que a Sra. Eronita habitualmente utilizava, inexistindo qualquer menção a superdosagem. Afirma que os referidos fármacos apresentam baixa toxicidade, pelo que não são utilizados em tentativas de suicídio. Defende que a morte ocorreu por causas naturais, e não por acidente. Sustenta que a espuma encontrada na boca da falecida é indicativo de parada cardíaco-respiratória, possivelmente causada por um infarto, o que reforça a causa natural da morte. Conclui que, afastada a hipótese de suicídio, o óbito da Sra. Eronita não pode ser coberto pelo seguro, sendo inexigível, portanto, a contraprestação da seguradora. Requer o desprovemento do apelo.

Registro que foi observado o disposto nos artigos 929 a 946, do Código de Processo Civil, tendo em vista a adoção do sistema informatizado.

É o relatório.

## VOTO

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso interposto. Ausentes quaisquer preliminares, passo ao exame do mérito.

Trata-se de ação de cobrança de indenização securitária por meio da qual a parte autora postula o recebimento de indenização em decorrência do óbito da Sra. Eronita da Cruz Militão, ocorrido em 22/03/2017. Segundo os requerentes, a causa da morte teria sido suicídio - evento abrangido no seguro contratado pela *de cuius*.

Inicialmente, registro que aplicável o Código de Defesa do Consumidor ao caso, de modo que a interpretação dos contratos de adesão há de

ser favorável ao consumidor (art. 47 do CDC) ou aderente (art. 423 do CC), mormente quando as cláusulas forem ambíguas ou contraditórias.

Ademais, em consideração às disposições do CDC e à legislação do Código Civil aplicável aos seguros, considerando a obediência ao dever de boa-fé, a interpretação do contrato e o devido respeito ao total indenizatório contratado, cumpre colacionar os artigos do CC que tratam a respeito da matéria:

*Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.*

*Art. 765. O segurado e o segurador são obrigados a guardar na conclusão e na execução do contrato, a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes.*

*Art. 781. A indenização não pode ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, e, em hipótese alguma, o limite máximo da garantia fixado na apólice, salvo em caso de mora do segurador.*

Inclusive, recorde que cláusulas restritivas devem estar redigidas de forma clara e destacada, a teor do art. 54 do CDC:

*Art. 54. Contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo.*

*§ 1º A inserção de cláusula no formulário não desfigura a natureza de adesão do contrato.*

*§ 2º Nos contratos de adesão admite-se cláusula resolutória, desde que a alternativa, cabendo a escolha ao consumidor, ressalvando-se o disposto no § 2º do artigo anterior.*

*§ 3º Os contratos de adesão escritos serão redigidos em termos claros e com caracteres ostensivos e legíveis, cujo tamanho da fonte não será inferior ao corpo doze, de modo a facilitar sua compreensão pelo consumidor.*

*§ 4º As cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.*

Conforme fundamentado, os contratos de seguro estão regulamentados pelas disposições contidas nos art. 757 e seguintes do Código Civil, que preveem que o segurador se obriga a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados. Desta forma, os riscos assumidos pelo segurador são exclusivamente os assinalados na apólice,

dentro dos limites por ela fixados, não se admitindo a interpretação extensiva, nem analógica.

Sobre o tema, Arnaldo Rizzardo:

(...)

*Acontece que a apólice é o título do contrato de seguro, devendo as relações estar disciplinadas no contrato.*

*Os riscos assumidos pelo segurador são exclusivamente os assinalados na apólice, dentro dos limites por ela fixados, não se admitindo a interpretação extensiva, nem analógica.*

Sobre o contrato de seguro, Maria Helena Diniz (Tratado Teórico e Prático dos Contratos, Volume 4, 7ª edição, Editora Saraiva, São Paulo, 2013, p. 652) leciona:

*O contrato de seguro é aquele pelo qual uma das partes (segurador) se obriga para com a outra (segurado), mediante o pagamento de um prêmio, a garantir-lhe interesse legítimo relativo a pessoa ou a coisa e a indenizá-la de prejuízo decorrente de riscos futuros previstos no contrato. O segurador é aquele que suporta o risco, assumido mediante o recebimento do prêmio, obrigando-se a pagar uma indenização, por isso deve ter capacidade financeira e estar em funcionamento autorizado pelo Poder Público. Assim, prêmio é a quantia pecuniária que o segurado paga à seguradora para obter o direito a uma indenização se ocorrer o sinistro oriundo do risco garantido e previsto no contrato; daí ser denominado, por alguns autores, ágio do seguro; o risco consistirá num acontecimento futuro e incerto, que poderá prejudicar os interesses do segurado, provocando-lhe uma diminuição patrimonial evitável pelo seguro, e a indenização é a importância paga pela seguradora ao segurado, compensando-lhe o prejuízo econômico decorrente do risco e assumido na apólice pela seguradora.*

**No caso dos autos**, o seguro contratado por Eronita (evento 3, PROCJUDIC2, pág. 15 a evento 3, PROCJUDIC3, pág. 4) prevê a cobertura em caso de morte acidental, conforme se depreende da cláusula 3.2.1, abaixo reproduzida:

3.2.1 Morte Acidental (MA): é a garantia do pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s), em caso de morte do Segurado ocasionada pelo evento acidente pessoal, ocorrido durante a vigência do Seguro.

Ainda, de acordo com a cláusula 2.1.1, "a", o suicídio é equiparado a acidente pessoal para fins de indenização. Confira-se:

2.1 **Acidente Pessoal:** é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente total ou parcial do Segurado ou torne necessário o tratamento médico, observando-se que:

2.1.1 Incluem-se nesse conceito:

- a) o **suicídio**, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;

É inequívoco, portanto, que o seguro em questão oferece cobertura para a hipótese de suicídio.

Também não se discute o cumprimento do prazo de carência de 02 (dois) anos estipulado para os casos de suicídio, uma vez que o óbito ocorreu em 22/03/2017, ao passo que o contrato foi firmado em 2000, havendo registro dos pagamentos regularmente efetuados pela segurada ao longo dos anos (evento 3, PROCJUDIC1, fls. 41/43 e evento 3, PROCJUDIC2, fl. 59). Assim, não há falar na aplicação da Súmula 610 do STJ ao caso em comento.

Todavia, subsiste no feito controvérsia acerca da causa da morte da segurada, uma vez que a parte ré defende que ocorreu morte natural, o que afastaria o dever de indenização.

Pois bem.

Examinando o conjunto probatório, verifico que a Certidão de Óbito (evento 3, PROCJUDIC1, fl. 18) e o Laudo Pericial elaborado junto ao inquérito policial (evento 3, PROCJUDIC1, fl. 21) não determinam a causa da morte, indicando ser necessária a realização de exames complementares para tanto, especialmente considerando o estado de decomposição do corpo.

Nos exames realizados, não foram detectados álcool etílico (evento 3, PROCJUDIC1, fl. 23) ou venenos (evento 3, PROCJUDIC1, fl. 25). A análise toxicológica, por sua vez, identificou apenas a presença dos fármacos fluoxetina e olanzapina no material coletado (evento 3, PROCJUDIC4, fls. 141/142), medicamentos que eram utilizados no tratamento de depressão e outros transtornos mentais da segurada.

Ademais, o exame resultou negativo para as demais substâncias testadas. Por consequência, o relatório final do inquérito policial foi inconclusivo quanto à causa *mortis* (evento 3, PROCJUDIC4, pág. 40).

Não se olvide que a parte ré aduz que a existência de espuma na boca da segurada seria indicativo de morte por parada cardíaco-respiratória (evento 3, PROCJUDIC4 p. 47). No entanto, tal não adveio nas conclusões do perito, ao que não há prova de tal alegação.

Importante salientar que esta inconclusão do laudo pericial e do inquérito **não** acarreta presunção de morte natural, como tenta argumentar a parte requerida. Aliás, nenhum dos documentos juntados menciona ou sequer sugere a possibilidade de morte por causa natural. O que se observa é precisamente o contrário: há diversos indícios de que a morte tenha ocorrido por suicídio.

Vejamos.

O atestado subscrito pela psiquiatra Ivone Claudia Cimatti (evento 3, PROCJUDIC4, pág. 14) narra o conturbado quadro de saúde mental da *de cujus* e menciona a ocorrência de "*várias internações com crises mais graves de sintomas depressivos e psicóticos*", crises nas quais por vezes "*manifestava ideação suicida e mesmo homicida*". Ao fim, a profissional constata que "*seu histórico e evolução do quadro com alterações bruscas de humor, a testagem supracitada, são compatíveis com ato suicida impulsivo e não planejado*". Os laudos de outros dois profissionais médicos corroboram os relatos da Dra. Ivone (evento 17, PET3, págs. 4/6).

Também consta nos autos cópia da Ação de Internação Hospitalar Compulsória, com Pedido de Deferimento Liminar - processo nº 001/1.16.0166268-9 (evento 17, PET2), ajuizada em dezembro de 2016, por meio da qual a irmã da Sra. Eronita solicitou a sua internação compulsória em virtude do "risco iminente de suicídio/homicídio", considerando que, naquele mesmo ano, ela já havia tentado suicídio em duas oportunidades. Destaco que a referida ação foi ajuizada apenas **três meses** antes do falecimento.

Assim constou da decisão que determinou a internação compulsória da segurada (evento 17, PET5 p.2), proferida em 17/12/2016:



Vistos.

Trata-se de pedido de internação em hospital de complexidade, em leito público ou privado, dado o quadro da paciente, contra o Estado do Rio Grande do Sul.

Segundo os laudos apresentados, a paciente encontra-se contida com medicação, necessitando transferência para hospital de maior complexidade, dado o diagnóstico indicado, cuja demora no atendimento adequado agrava o seu estado.

Tenho que a situação é de risco iminente de cometer suicídio, faz urgente o quadro, devendo ser analisado o pedido em sede de plantão para que não haja postergação do atendimento adequado e devido à requerente.

Assim, defiro o pedido liminar, determinando que o requerido viabilize, urgentemente, a internação de Eronita da Cruz Militão para hospital com especialidade adequada, notadamente, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em leito público ou privado, às expensas dos demandado, sob pena de sequestro de valores.

Os demais pedidos serão analisados na Vara a ser distribuído.

Expeça-se mandado.

Dil. Legais.

No que toca à prova oral, as testemunhas Maria Zulmira Portella de Moura, Vera Lucia Kuntz Krieger declararam que, alguns meses antes do óbito, Eronita tentou suicídio por enforcamento.

João Luis Wagner, Policial Civil, relatou que o Arroio Castelhanos (local em que o corpo foi encontrado) é bastante conhecido pelas ocorrências de suicídio, e que o afogamento neste arroio é o segundo meio de suicídio mais utilizado no Município de Venâncio Aires. O Policial afirma que, dadas as circunstâncias do caso, é muito difícil que a morte tenha sido por uma causa natural. Isso posto, ele assevera: "**o entendimento que nós temos é que realmente teria sido suicídio**".

Portanto, tenho que todo o conjunto fático-probatório se direciona à conclusão de que a morte da Sra. Eronita não tenha se dado de forma natural, mas decorreria de suicídio. Sendo assim, entendo que a parte ré não se desincumbiu do ônus de comprovar inequivocamente a configuração de excludente de cobertura (como a morte por causa natural), de modo que resta caracterizado o dever de indenizar.

Saliento, ainda, que a inconclusão quanto à causa do falecimento não pode ser interpretada de forma prejudicial aos autores/beneficiários, que compõem o polo hipossuficiente da relação de consumo objeto da presente lide, nem pode servir de subterfúgio para que a ré se esquive da indenização que lhes é devida.

Nesse sentido, manifesta-se a jurisprudência pátria, favorável à interpretação mais benéfica ao consumidor:

*APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO POR MORTE ACIDENTAL - CAUSA DA MORTE INDETERMINADA - COBERTURA - INTERPRETAÇÃO - DESFAVORÁVEL AO CONSUMIDOR - CLÁUSULA LIMITADORA - ÔNUS PROBATÓRIO ATRIBUÍDO À SEGURADORA - INDENIZAÇÃO DEVIDA - CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL - DATA DO SINISTRO.*

*- Atestado que a causa mortis é indeterminada, não se pode inferir interpretação das cláusulas contratuais de modo desfavorável ao consumidor e considerar o evento como morte natural.*

*- Não se pode permitir que a inconclusão, no que tange à causa da morte, seja utilizado como justificativa para a seguradora se eximir do dever de indenizar.*

*- É ônus da seguradora ré demonstrar, de forma inequívoca, a ocorrência de hipótese de risco excluído, ou agravamento dos riscos, de forma a afastar a cobertura.*

*- Quanto à correção monetária incidente sobre o valor indenizatório previsto na apólice, tem-se que o seu termo inicial é a data do sinistro.*

*(TJMG - Apelação Cível 1.0000.18.083813-8/001, Relator(a): Des.(a) Evandro Lopes da Costa Teixeira , 17ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 18/03/2021, publicação da súmula em 23/03/2021) (grifo nosso)*

*Seguro de vida e/ou acidentes pessoais - Ação de cobrança de indenização – Demanda de beneficiária em face de seguradora - Sentença de improcedência - Reforma do julgado – Cabimento - Contrato que previu cobertura para morte acidental e invalidez total ou parcial por acidente – Titular da apólice encontrado morto em poça d'água suja existente no interior de uma vala – Causa da morte indeterminada, segundo laudo necroscópico - Circunstâncias que autorizam interpretação mais favorável ao consumidor – Inteligência do art. 47, do CDC – Hipótese de exclusão da cobertura não configurada – Indenização devida. Apelo da autora provido.*

*(TJSP; Apelação Cível 1002362-89.2016.8.26.0553; Relator (a): Marcos Ramos; Órgão Julgador: 30ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo Anastácio - Vara Única; Data do Julgamento: 22/11/2017; Data de Registro: 23/11/2017) (grifo nosso)*

*Seguro de vida. Ação de cobrança cumulada com indenização por danos morais. Morte do segurado, pai dos autores. Alegada recusa da seguradora no pagamento da indenização por ocorrência de morte natural. Ação julgada procedente. Danos morais reconhecidos. Apelação da ré. Renovação dos argumentos anteriores. Alegação de que não é possível concluir pela morte acidental ou violenta do segurado: não acolhimento. Circunstâncias que evidenciam morte acidental ou violenta. Segurado que foi encontrado morto em uma caçamba, em lugar ermo, após dez dias de seu desaparecimento, em estado avançado de decomposição e desprovido de seu aparelho celular. Indícios incompatíveis com morte natural. Seguradora responsável pelo pagamento da indenização. Parecer do d. Procurador de Justiça pele*

*manutenção da sentença. Sentença mantida. Recurso improvido, com observação.*

*(TJSP; Apelação Cível 1005937-56.2019.8.26.0309; Relator (a): Francisco Occhiuto Júnior; Órgão Julgador: 32ª Câmara de Direito Privado; Foro de Jundiaí - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/01/2021; Data de Registro: 18/01/2021) (grifo nosso)*

*APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA - NEGATIVA DE PAGAMENTO - CAUSA DA MORTE INDETERMINADA - AGRAVAMENTO DO RISCO - ÔNUS DA PROVA - SEGURADORA. - **Não demonstrando a seguradora a ocorrência de hipótese de risco excluído, ou agravamento dos riscos, o beneficiário faz jus a indenização securitária decorrente de evento coberto pela apólice contratada.** (TJ-MG - AC: 10024134190917001 MG, Relator: Domingos Coelho, Data de Julgamento: 10/10/2016, Câmaras Cíveis / 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 07/11/2016) (grifo nosso)*

*EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - PROCEDIMENTO COMUM - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DE VIDA - PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO - DESNECESSIDADE - CAUSA DA MORTE - INDETERMINADA - CORREÇÃO MONETÁRIA - JUROS DE MORA - TERMO INICIAL. 1. O requerimento administrativo ou encaminhamento dos documentos necessários à apuração do sinistro não é exigência legal prévia para ajuizar ação de cobrança de seguro de vida. 2. **Para que a seguradora não indenize por morte de causa indeterminada, é necessário que comprove expressa exclusão de cobertura do sinistro.** 3. "A correção monetária incide desde a data da celebração do contrato até o dia do efetivo pagamento do seguro, pois a apólice deve refletir o valor contratado atualizado." A jurisprudência do STJ "é no sentido de que, nas ações que buscam o pagamento de indenização securitária, os juros de mora devem incidir a partir da data da citação da seguradora, visto se tratar de eventual ilícito contratual." (TJ-MG - AC: 10395150036121001 Manhumirim, Relator: José Flávio de Almeida, Data de Julgamento: 20/03/2019, Câmaras Cíveis / 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 27/03/2019) (grifo nosso)*

Nesse contexto, considerando que a parte ré não se desincumbiu do ônus de demonstrar que a morte se deu por causa natural e, por outro lado, a parte autora trouxe farta prova no sentido de que a segurada padecia de doenças mentais, que estava em tratamento há anos, internada compulsoriamente em clínica psiquiátrica devido ao risco de suicídio, que já tinha atentado à própria vida outras diversas vezes, verifico a hipótese de cobertura do sinistro.

Ante todo o exposto, **dou provimento** ao apelo da parte autora, para condenar a parte ré ao pagamento da indenização pleiteada (evento 3, PROCJUDIC1 p. 16), acrescida de juros moratórios (1% a.m.) desde a data da morte da segurada, cumulados com a correção monetária pelo IPCA, até a data da

citação. Após a citação, deverá incidir somente a Taxa Selic sobre o valor condenatório.

Considerando a alteração no resultado do julgamento, é caso de redistribuição dos ônus sucumbenciais. Condeno a parte ré ao pagamento das custas processuais e de honorários advocatícios ao patrono da parte autora, os quais fixo em 10% sobre o proveito econômico, nos termos do art. 85, § 2º, do Código de Processo Civil.

## DISPOSITIVO

**Diante do exposto, voto por dar provimento ao apelo.**

---

Documento assinado eletronicamente por **GELSON ROLIM STOCKER, Desembargador Relator**, em 1/3/2024, às 10:6:36, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006. A autenticidade do documento pode ser conferida no site

[https://eproc2g.tjrs.jus.br/eproc/externo\\_controlador.php?acao=consulta\\_autenticidade\\_documentos](https://eproc2g.tjrs.jus.br/eproc/externo_controlador.php?acao=consulta_autenticidade_documentos), informando o código verificador **20005137414v87** e o código CRC **06fdbddb**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): GELSON ROLIM STOCKER

Data e Hora: 1/3/2024, às 10:6:36

---

1. in Contratos, 3ª edição, Editora Forense, Rio de Janeiro, 2004, p. 844 [↪](#)

2. Súmula 610: "O suicídio não é coberto nos dois primeiros anos de vigência do contrato de seguro de vida, ressalvado o direito do beneficiário à devolução do montante da reserva técnica formada". [↪](#)

**5018651-40.2017.8.21.0001**

## EXTRATO DE ATA DA SESSÃO TELEPRESENCIAL DE 29/02/2024

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 5018651-40.2017.8.21.0001/RS**

**RELATOR:** DESEMBARGADOR GELSON ROLIM STOCKER

**PRESIDENTE:** DESEMBARGADOR GELSON ROLIM STOCKER

**PROCURADOR(A):** ALTAMIR FRANCISCO ARROQUE

**SUSTENTAÇÃO ORAL:** FLAVIA MENDES CORDEIRO POR PEDRO ELOI RUWER

**SUSTENTAÇÃO ORAL:** FLAVIA MENDES CORDEIRO POR MATHEUS MILITAO

**APELANTE:** MATHEUS MILITAO (AUTOR)

**ADVOGADO(A):** FLAVIA MENDES CORDEIRO (OAB RS088335)

**APELANTE:** PEDRO ELOI RUWER (AUTOR)

**ADVOGADO(A):** FLAVIA MENDES CORDEIRO (OAB RS088335)

**APELADO:** COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDENCIA DO SUL (RÉU)

**ADVOGADO(A):** LAURA AGRIFOGLIO VIANNA (OAB RS018668)

Certifico que a 6ª Câmara Cível, ao apreciar os autos do processo em epígrafe, proferiu a seguinte decisão:

**A 6ª CÂMARA CÍVEL DECIDIU, POR UNANIMIDADE, DAR PROVIMENTO AO APELO.**

**RELATOR DO ACÓRDÃO:** DESEMBARGADOR GELSON ROLIM STOCKER

**VOTANTE:** DESEMBARGADOR GELSON ROLIM STOCKER

**VOTANTE:** DESEMBARGADOR NEY WIEDEMANN NETO

**VOTANTE:** DESEMBARGADOR GIOVANNI CONTI

**JADE CAROLINA SCHEIBLER NUNES**

**Secretária**

## **MANIFESTAÇÕES DOS MAGISTRADOS VOTANTES**

*Acompanha o(a) Relator(a) - Gab. Des. Ney Wiedemann Neto -  
Desembargador NEY WIEDEMANN NETO.*

Acompanho o(a) Relator(a)

*Acompanha o(a) Relator(a) - Gab. Des. Giovanni Conti - Desembargador  
GIOVANNI CONTI.*

Acompanho o(a) Relator(a)