



---

**Súmula n. 278**



---

**SÚMULA N. 278**

---

O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral.

**Referências:**

CC/1916, art. 178, § 6º, II.

Súmula n. 101-STJ.

Súmula n. 229-STJ.

**Precedentes:**

AgRg no REsp 329.479-SP (4ª T, 09.10.2001 – DJ 04.02.2002)

REsp 220.080-SP (3ª T, 11.04.2000 – DJ 29.05.2000)

REsp 228.772-SP (4ª T, 09.11.1999 – DJ 14.02.2000)

REsp 309.804-MG (3ª T, 06.12.2001 – DJ 25.03.2002)

REsp 310.896-SP (3ª T, 17.05.2001 – DJ 11.06.2001)

Segunda Seção, em 14.05.2003

DJ 16.06.2003, p. 416



---

**AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL N. 329.479-SP  
(2001.0073619-9)**

---

Relator: Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira  
Agravante: Sul América Companhia Nacional de Seguros  
Advogado: Fernando Neves da Silva e outros  
Agravado: Evileusa Rosa Gomes  
Advogado: José Wiazowski e outros

---

**EMENTA**

Civil. Seguro. Acidente no trabalho. Termo *a quo*. Ciência inequívoca. Perícia. Caso concreto. Microtraumas. Cobertura securitária. Orientação da Turma. Agravo desprovido.

I - Na ação que envolve contrato de seguro, segundo entendimento do Tribunal, o termo *a quo* não é a data do acidente, mas aquela em que o segurado teve ciência inequívoca da sua invalidez e da extensão da incapacidade de que restou acometido.

II - Nos termos da orientação desta Turma, “inclui-se no conceito de acidente de trabalho o microtrauma repetitivo que ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão que causa incapacidade laborativa”.

---

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental. Votaram com o Relator os Ministros Barros Monteiro, Cesar Asfor Rocha, Ruy Rosado de Aguiar e Aldir Passarinho Junior.

Brasília (DF), 09 de outubro de 2001 (data do julgamento).

Ministro Cesar Asfor Rocha, Presidente

Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira, Relator

**EXPOSIÇÃO**

O Sr. Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira: Em execução de contrato de seguro ajuizada pela agravante, a sentença acolheu a prescrição suscitada pela seguradora, relativamente ao acidente de trabalho ocorrido em 04.05.1993, e entendeu que a outra moléstia sofrida pela segurada não teria relação com acidente de trabalho ou com a sua atividade laborativa, por ser moléstia degenerativa, além do fato de que tal tipo de moléstia não estaria coberta pelo seguro. Assim, os embargos foram acolhidos, para extinguir a execução.

Apelou a exequente, tendo o Segundo Tribunal de Alçada Civil de São Paulo negado provimento ao recurso, com esta ementa:

Seguro de vida em grupo. Execução. Embargos. Segurado contra seguradora. Prescrição ânua. Termo inicial. Reconhecimento. Embargos procedentes. Sentença confirmada.

O termo inicial de fluência do prazo prescricional é a data em que o acidentado teve efetiva ciência de sua enfermidade ou do fato incapacitante, e não a partir do laudo médico que serviu para instruir a execução.

Seguro de vida em grupo. Acidente pessoal. Microtraumas. Moléstias de origem degenerativa. Ausência de previsão contratual. Pretensão à indenização. Inadmissibilidade.

Os microtraumas ocorridos na etiologia de determinadas doenças profissionais não se equiparam ao acidente típico para fins de indenização, obrigando-se o segurador só pelos riscos contratualmente assumidos (CC, art. 1.460). Não há como caracterizar-se as moléstias diagnosticadas com o dano indenizável no seguro privado de acidentes pessoais, por não encontrar respaldo nas condições do seguro contratado.

Rejeitados os declaratórios, adveio recurso especial da vencida, apontando dissídio jurisprudencial e ofensa aos arts. 535-II, CPC e 178, § 6º, II, do Código Civil. Sustentou a recorrente que o acórdão impugnado foi omissivo na análise do laudo judicial e aduziu que o termo inicial da contagem da prescrição não seria a data do acidente, mas sim a do laudo médico que atestou sua invalidez. No mérito, argumentou que a lesão sofrida pela autora - microtraumas - estaria coberta pelo seguro.

Sem as contra-razões, foi o recurso admitido.

Ao prover o recurso especial, lancei decisão assim sumariada:

Civil. Seguro. Acidente no trabalho. Prescrição prazo. Tema *a quo*. Ciência inequívoca. Perícia. Caso concreto. Microtraumas. Cobertura securitária. Orientação da Turma. Recurso provido.

I - No prazo prescricional da ação que envolve contrato de seguro, segundo entendimento do Tribunal, o termo *a quo* não é a data do acidente, mas aquela em que o segurado teve ciência inequívoca da sua invalidez e da extensão da incapacidade de que restou acometido.

II - Nos termos da orientação desta Turma, “inclui-se no conceito de acidente de trabalho o microtrauma repetitivo que ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão que causa incapacidade laborativa”.

Irresignada, manifesta a então recorrida agravo interno, argumentando que o entendimento fixado pelo acórdão impugnado não diverge da decisão agravada, mas apenas restou aplicado diante das circunstâncias específicas do caso concreto, que não podem ser revistas em sede de recurso especial.

É o relatório.

## VOTO

O Sr. Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira (Relator): A decisão agravada restou com a seguinte fundamentação, a dispensar maiores acréscimos:

3. Relativamente ao termo *a quo* da prescrição, este Tribunal é uníssono em afirmar que o termo inicial de fluência do prazo prescricional, não é a data do acidente, mas aquela em que o segurado teve ciência inequívoca de sua invalidez e da extensão da incapacidade que restou acometida. Para tanto, não há um momento exato ou documento certo, sendo exigível apenas, repita-se, que tenha o segurado, na data, ciência exata de seu problema. A respeito, confira-se, dentre outros, o REsp n. 257.596-SP (DJ 16.10.2000), assim ementado, no que interessa:

II - No prazo prescricional da ação que envolve contrato de seguro, segundo entendimento do Tribunal, o termo *a quo* não é a data do acidente, mas aquela em que o segurado teve ciência inequívoca da sua invalidez e da extensão da incapacidade de que restou acometido.

Na espécie, os elementos dos autos demonstram que apenas quando da realização do laudo médico (fls. 13-19 do apenso) é que a exeqüente teve essa ciência exata e inequívoca dos seus males, sabido não ser suficiente para esse fim a mera realização de consultas, tratamentos ou diagnósticos (a propósito, REsp n. 184.573-SP, DJ 15.03.1999, relator o Ministro Ruy Rosado de Aguiar).

Assim, realizada a perícia em 20.10.1994, e tendo a execução sido ajuizada em 18.11.1994, é de afastar-se a prescrição.

4. No mérito, esta Turma, em casos semelhantes, vem decidindo que se inclui no conceito de acidente laboral os chamados microtraumas, assim entendidos

os males que se repetem no local do trabalho, provocando lesão da qual resulta incapacidade laborativa, como, por exemplo, o ruído que provoca redução ou perda da audição, esforço excessivo e repetitivo etc. Neste sentido, dentre outros, os REsp's n. 196.302-SP (DJ 29.03.1999) e n. 237.594-SP (DJ 08.03.2000) e assim ementados:

- Seguro de vida em grupo. Acidente. Microtrauma. Audição.

Os microtraumas que o operário sofre quando exposto a ruído excessivo inclui-se no conceito de acidente, para o fim de cobertura securitária estabelecida em contrato de seguro em grupo estipulado pela sua empregadora.

- Acidente no trabalho. Microtraumas. Tenossinovite.

Inclui-se no conceito de acidente no trabalho o microtrauma repetitivo que ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão que causa incapacidade laborativa.

Acrescente-se que não houve reexame dos fatos e de cláusula contratual, mas apenas adequação das circunstâncias fixadas pelas instâncias ordinárias à jurisprudência do Tribunal.

À vista do exposto, *nego provimento* ao agravo.

---

**RECURSO ESPECIAL N. 220.080-SP (99.0055389-6)**

---

Relator: Ministro Waldemar Zveiter

Recorrente: Ye Sui Yong

Advogado: Carlos Adolfo Bellio do Amaral Schmidt e outros

Recorrido: BCN Seguradora S/A

Advogado: Osmar da Costa Sobrinho e outros

Recorrido: Companhia de Seguros do Estado de São Paulo - Cosesp

Advogado: Lúcia Aparecida Alvares Kotait e outros

Recorrido: Itaú Seguros S/A

Advogado: Caio Luiz de Souza e outros

Recorrido: Bradesco Seguros S/A

Advogado: Hélio Eduardo Dias de Moura e outros



---

### EMENTA

Civil. Beneficiário de seguros de vida e acidentes pessoais em grupo e individuais. Prescrição ânua. Artigo 178, § 6º, II, do CC e Súmula n. 101-STJ. Termo *a quo* de contagem do prazo. Súmula n. 229-STJ.

I - Segundo o disposto no artigo 178, § 6º, II, do CC e Enunciado da Súmula n. 101, desta Corte, a ação de indenização do segurado contra a seguradora prescreve em um ano.

II - O prazo prescricional da ação do segurado contra o segurador, para haver reparação por incapacidade, começa a fluir a partir de quando aquele toma ciência inequívoca da referida incapacidade.

III - Pacífico no âmbito desta Corte o entendimento segundo o qual não flui o prazo de prescrição ânua enquanto a seguradora não dá efetiva ciência ao segurado do indeferimento do seu pedido de indenização (Súmula n. 229-STJ).

IV - Recurso conhecido e provido.

### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Senhores Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, conhecer do recurso especial e dar-lhe provimento. Participaram do julgamento os Srs. Ministros Ari Pargendler, Menezes Direito e Eduardo Ribeiro.

Brasília (DF), 11 de abril de 2000 (data do julgamento).

Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, Presidente

Ministro Waldemar Zveiter, Relator

---

DJ 29.05.2000

### RELATÓRIO

O Sr. Ministro Waldemar Zveiter: *Ye Sui Yong* ajuizou ação de indenização em desfavor de *BCN Seguradora S/A, Companhia de Seguros do Estado de São*

Paulo, Itaú Seguros S/A e Bradesco Seguros S/A, com fundamento em apólices de seguro de vida e acidentes pessoais, em grupo e individuais.

A r. sentença monocrática acolheu preliminar de prescrição, julgando extinta a ação (fls. 264-265), na forma do artigo 269, IV, do CPC.

Em sede de apelação, a Eg. Décima Segunda Câmara do Segundo Tribunal de Alçada Civil do Estado de São Paulo, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso do Autor, em aresto que restou assim ementado:

Ação de cobrança. Seguro de vida. Aplicabilidade do artigo 178, § 6º, II, do CC. Prescrição configurada. Incabível manifestação da Turma julgadora quanto ao mérito da causa. (fls. 343).

Opostos Embargos Declaratórios, foram rejeitados (fls. 359-360).

Ainda inconformado, interpôs Recurso Especial, com fulcro nas alíneas **a** e **c** do permissivo constitucional, sustentando violação aos artigos 118, 170, I, 178, § 6º, II, e 1.457 do CC; além de dissídio jurisprudencial.

Com contra-razões (fls. 412-426, 428-431, 433-439 e 441-449), o recurso foi inadmitido às fls. 451.

Irresignado, aviou agravo de instrumento, ao qual neguei seguimento às fls. 345 - apenso. Porém, em sede de agravo regimental, reconsiderarei a decisão, determinando a subida dos autos principais a esta Corte (fls. 368 - apenso).

É o relatório.

## VOTO

O Sr. Ministro Waldemar Zveiter (Relator): Primeiramente, no que tange aos artigos 118, 170, I, e 1.457 do CC, ressalta-se que não foram objeto de deliberação por parte do aresto combatido, restando ausente, então, o requisito indispensável do prequestionamento.

Entendendo o Recorrente ainda permanecer omissão no que concerne à análise destas questões, deveria ter aduzido, nas razões de Especial, vulneração ao artigo 535, II, do CPC. É que, segundo entendimento deste Tribunal, caracterizar-se-á ofensa a este dispositivo legal, se, a despeito da oposição de Embargos Declaratórios, persiste omissão a respeito de questão sobre que deveria pronunciar-se o órgão julgador. Precedentes: *REsp n. 160.185-ES*, DJ de 17.08.1998, Relator Min. Costa Leite; *REsp n. 182.475-SP*, DJ de 1º.02.1999, Relator Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, etc.

No mais, razão assiste ao Recorrente.

Esta Corte pacificou entendimento adotando a prescrição ânua para as ações de beneficiário de seguro de vida e acidentes pessoais em grupo, nos termos da Súmula n. 101, *verbis*:

A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano.

No entanto, a alegação dos Recorridos de que o termo inicial para a contagem de tal prazo deveria ser a data do acidente, ocorrido em 30.10.1994, não procede. A jurisprudência deste Tribunal definiu que o *dies a quo* para o início do prazo prescricional é a data em que o beneficiário teve ciência da incapacidade em caráter permanente. E assim também determina a lei ao mencionar que o prazo prescricional será contado do dia em que o interessado tiver conhecimento do fato, ou melhor, na espécie, da incapacidade.

*In casu*, o Recorrente somente teve ciência de forma inequívoca desta incapacidade, seu grau e percentual, ao ser submetido a perícia médica realizada em 02.12.1994. Assim asseverou às fls. 275-276, *verbis*:

Depreende-se da atenta leitura dos documentos de fls. 62 e 63 que até o início do ano de 1995, o apelante apesar de ter deixado o hospital em 05 de novembro de 1994, não tinha conhecimento integral da extensão das lesões, ocasionadas pelo acidente ocorrido em 30 de outubro de 1994, em virtude de não saber ao certo, se ficaria permanentemente privado, não só do membro que havia sido amputado, como também, da perda definitiva dos movimentos e do uso dos demais dedos da mão esquerda, comprometendo a sua capacidade total ou parcialmente.

A indefinição acerca dos riscos envolvidos e acerca ainda da real e exata extensão do dano levou, conforme atesta o documento de fl. 62, o Dr. Alexandre, em 02.12.1994, profissional atuante na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, a determinar o incontinenti afastamento do apelante de suas atividades usuais por tempo indeterminado.

Como a ação foi proposta no dia 1º.12.1995, não há que se falar em prescrição.

Embora não tenha negado vigência ao artigo 178, § 6º, II, do Código Civil, o aresto, ao determinar a data do acidente como o termo *a quo* para contagem do prazo prescricional, divergiu da jurisprudência desta Corte.

Inúmeros são os precedentes deste Tribunal nesse sentido. A respeito, confira-se acórdão da lavra do Exmo. Sr. Ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira, assim ementado:

Direito Civil. Seguro em grupo contratado pela empregadora. Empregado segurado. Prescrição ânua. Enunciado n. 101 da Súmula-STJ. Termo *a quo* do prazo. Recurso desacolhido.

I - Consoante entendimento firmado na Corte, no seguro facultativo em grupo a estipulante, empregadora, se qualifica como mandatária dos segurados, empregados, e, nos termos do Enunciado n. 101 da Súmula-STJ, a ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano.

II - No prazo ânua, segundo entendimento do Tribunal, o termo *a quo* não é a data do acidente, mas aquela em que o segurado teve ciência inequívoca da sua invalidez e da extensão da capacidade de que restou acometido.

(REsp n. 175.575-SP, publicado no DJ de 03.11.1998).

E, ainda, REsp's n. 159.920-SP e n. 158.675-SP, ambos de minha relatoria; REsp n. 143.891-SP, Relator Min. Carlos Alberto Menezes Direito; REsp n. 598.321-SP, Relator Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, e REsp n. 150.057-SP, Relator Min. Ruy Rosado de Aguiar.

Ademais, logo após o acidente, o Recorrente requereu administrativamente, e por intermédio do Procon, às seguradoras, ora Recorridas, o pagamento da indenização devida, não obtendo qualquer resposta das mesmas.

Ainda insistiu no pleito e, em 10 de março de 1995, as empresas solicitaram, então, a abertura de inquérito policial visando apurar a ocorrência de fraude no recebimento de indenizações securitárias, com fundamento no artigo 171, V, do Código Penal, sob argumento de automutilação.

Em 25 de maio do mesmo ano ocorreu a última tentativa de composição amigável, indeferindo as seguradoras, mais uma vez, o pedido do Recorrente.

Pacífico no âmbito desta Corte o entendimento segundo o qual não flui o prazo de prescrição ânua enquanto a seguradora não dá *efetiva ciência* ao segurado do indeferimento do seu pedido de indenização. Este o entendimento da Súmula n. 229-STJ, a amparar, também, o Recorrente.

Assim dispõe o verbete:

O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão.

Diante do exposto, conheço do recurso e dou-lhe provimento para, cassando as decisões ordinárias, afastar a prescrição e determinar o exame das demais questões, como de direito.

É como voto.

---

**RECURSO ESPECIAL N. 228.772-SP (99.0079149-5)**

---

Relator: Ministro Ruy Rosado de Aguiar  
Recorrente: João Munhoz Botaro  
Advogado: José Wiazowski e outros  
Recorrido: Companhia Paulista de Seguros  
Advogado: José Américo Lombardi e outros

---

**EMENTA**

Seguro. Acidente no trabalho. Prescrição. Termo a *quo*.

O prazo prescricional somente começa a fluir depois que o segurado tem ciência inequívoca da sua incapacidade, extensão e causa vinculada ao emprego.

Resultado de exame que não esclarece suficientemente sobre a incapacidade, grau, natureza e origem.

Negado pela ré qualquer efeito aos documentos apresentados pelo autor sobre a prova da sua incapacidade, requerendo, por isso, a produção de prova pericial, não pode ser a data daqueles exames considerada como de ciência inequívoca da incapacidade do operário.

Recurso conhecido em parte e provido, para afastar a prescrição.

---

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, conhecer em parte do recurso e, nessa parte, dar-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Votaram com o Relator os Srs. Ministros Aldir Passarinho Junior, Sálvio de Figueiredo Teixeira, Barros Monteiro e Cesar Asfor Rocha.

Brasília (DF), 09 de novembro de 1999 (data do julgamento).

Ministro Ruy Rosado de Aguiar, Presidente e Relator

**RELATÓRIO**

O Sr. Ministro Ruy Rosado de Aguiar: João Munhoz Botaro promoveu ação ordinária de indenização contra Companhia Paulista de Seguros, dizendo-se beneficiário do contrato de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais firmado entre a ré e a estipulante Laminação Nacional de Metais S/A., onde exercera atividade laborativa desde os dezesseis anos, tendo sofrido, em razão do seu trabalho, incapacidade por surdez profissional. Requereu, ao final, a procedência da ação, com a condenação da ré ao “pagamento de uma indenização correspondente ao percentual que for apurado através de perícia médica no curso do processo, proporcional aos 100% do capital segurado (R\$ 20.807,04), devidamente atualizado daquela data até a do efetivo pagamento, acrescido de custas, juros de mora de 1 % ao mês, 20% de honorários sobre o total da condenação e demais cominações legais.” (fl. 05).

O MM. Juiz *a quo*, com fundamento no art. 176, § 6º, inciso II, do Código Civil, c.c. a Súmula n. 101 desta Corte, declarou prescrita a ação, acolhendo a preliminar da ré, e julgou extinto processo com julgamento do mérito, a teor do art. 269, inciso I, do CPC.

O autor apelou, e a eg. Décima Primeira Câmara do Segundo Tribunal de Alçada Civil, de São Paulo, por votação unânime, negou provimento ao recurso, em acórdão com a seguinte ementa:

Seguro de vida e acidentes pessoais. Prescrição ânua. Contada a partir da constatação médica. Sentença mantida. (fl. 127).

Rejeitados os embargos de declaração, o autor interpôs recurso especial por ambas as alíneas, sob a alegação de afronta aos arts. 535, inciso II, do CPC, art. 178, § 6º, inciso II, do Código Civil, bem como divergência jurisprudencial. Depois de apontar para omissão que teria havido no acórdão embargado, argumenta que o termo *a quo* para a contagem do prazo prescricional, consoante pacífica jurisprudência desta Corte, é a data do laudo que constata a invalidez, não se prestando, como ocorreu nestes autos, uma simples audiometria para revelar o grau, o percentual e, notadamente, o caráter da incapacidade, se permanente ou não. Salienta que o v. acórdão recorrido teve como único fundamento e referência o exame efetivado em 10 de abril de 1995.

Com as contra-razões, o Tribunal de origem inadmitiu o recurso especial, daí o Agravo de Instrumento n. 239.264-SP (autos apensos), que provi para melhor exame. Requisitados os autos.

É o relatório.

**VOTO**

O Sr. Ministro Ruy Rosado de Aguiar (Relator): O presente recurso versa sobre o termo inicial da prescrição ânua a que está submetida a pretensão indenizatória do acidentado, oriunda do contrato de seguro de vida em grupo e de acidentes pessoais, tratando-se de operário que alega invalidez por deficiência auditiva adquirida no trabalho.

A jurisprudência deste Tribunal tem reiteradamente afirmado que o prazo somente começa a fluir da data em que o empregado tem efetiva ciência da sua incapacitação e da relação de causalidade com o trabalho desenvolvido:

A prescrição da ação de cobrança do seguro por acidente no trabalho somente flui desde a data em que o segurado toma conhecimento inequívoco da existência da invalidez permanente, através de laudo médico elaborado para esse fim, indicando causa, sua natureza e extensão, não se considerando suficiente ter realizado consultas, tratamentos ou recebido diagnósticos. (REsp n. 784.573-SP, Quarta Turma, de minha relatoria, DJ 15.03.1999).

Prescrição. Seguro. Acidente do trabalho.

Tratando-se de invalidez resultante de uma série de fatores que se sucederam no tempo, não sendo sua etiologia identificável por um leigo, não se poderia exigir ingressasse o segurado em juízo enquanto não patenteasse a extensão do mal e sua causa. Desse modo, antes que isso se verificasse não fluiria o prazo de prescrição. (REsp n. 84.415-SP, Terceira Turma, Rel. em. Min. Eduardo Ribeiro, DJ 06.04.1998).

Apesar do entendimento desta Corte ser no sentido de aplicar-se a prescrição ânua ao beneficiário do seguro (Súmula n. 101), o termo inicial é contado a partir de quando há a ciência inequívoca do fato, no caso, da data em que foi diagnosticada a invalidez (laudo pericial em julho/1986). (REsp n. 78.654-SP, Rel. em. Min. Waldemar Zveiter).

Direito Civil. Seguro em grupo contratado pela empregadora. Empregado que figura como segurado. Prescrição ânua da ação do segurado contra a seguradora. Enunciado n. 101 da Súmula-STJ. Termo *a quo* do prazo. Ciência pelo acidentado da extensão de sua incapacidade. Acórdão que afirma não haver transcorrido um ano entre a ciência do fato pelo segurado e o ajuizamento da execução. Incidência do Verbete n. 7 da Súmula da Corte. Recurso desacolhido.

I - Consoante entendimento firmado na Corte, no seguro facultativo em grupo a estipulante, empregadora, se qualifica como mandatária dos segurados, empregados.

II - “A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano” (Súmula-STJ, Enunciado n. 101).

III - O mencionado prazo, segundo entendimento do Tribunal, tem como termo *a quo* a data em que o segurado teve ciência inequívoca da sua invalidez e da extensão da incapacidade de que restou acometido, e não a data do acidente.

IV - Havendo o acórdão de segundo grau acolhido a argumentação do segurado, no sentido de não ter transcorrido um ano entre a data da ciência pelo segurado da extensão de sua incapacidade e a propositura da execução, a acolhida da pretensão recursal demandaria revolvimento do quadro fático delineado pelas instâncias ordinárias, inviável em sede de recurso especial, nos termos do Verbete n. 7 da Súmula desta Corte. (REsp n. 59.832-SP, Quarta Turma, Rel. em. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, DJ 12.05.1997).

Seguro acidente. Prescrição.

O prazo prescricional para propor a ação de indenização, que a Jurisprudência do STJ tem considerado ser de um ano, começa a correr da data em que o acidentado teve conhecimento da extensão de sua incapacidade, como tal podendo ser considerado o dia da concessão da aposentadoria.

Recurso não conhecido. (REsp n. 59.352-SP, Quarta Turma, de minha relatoria, DJ 14.08.1995).

Na hipótese em exame, a eg. Câmara considerou como suficiente o exame realizado em 10.04.1995, cujo resultado está à fl. 17 dos autos, com a seguinte conclusão: “Áudio: D. e E. Perda auditiva neurossensorial de grau moderado a partir da frequência de 3KHz. Imp. Curva tipo A - reflexos presentes”.

Sustenta o recorrente que esse documento não era suficiente para lhe dar conhecimento inequívoco da sua incapacidade, extensão, natureza e causa vinculada ao emprego.

Tenho para mim que ele tem razão, pois, de acordo com os nossos precedentes, um documento assim inespecífico não pode ser tomado como sendo o termo *a quo* do prazo de perda da pretensão de exigir o pagamento da indenização.

Além disso, a seguradora ré negou qualquer eficácia à documentação apresentada pelo autor da ação (“os documentos acostados na inicial não fazem prova alguma das alegações feitas pelo autor”) e requereu a realização de perícia para comprovação da alegada incapacidade. Nesse caso, como ela mesma recusou qualquer valia à documentação apresentada para o fim de esclarecer a condição física do autor, não se pode considerar o exame anterior, em função



do qual foram elaborados os atestados médicos, como bastante para esclarecer o operário - com menores condições de entender os resultados - e suficiente para o fim de fixar a data daqueles exames como sendo o dia “do inequívoco conhecimento da incapacidade laboral”, termo *a quo* do prazo.

Em circunstância assemelhado, assim já se julgou nesta Quarta Turma:

Não aceitando a seguradora os dados de que dispunha em seu departamento médico como suficientes para caracterizar a incapacidade coberta pelo seguro, nem reconhecendo como bastante o laudo apresentado pelo segurado ao propor a ação, o que determinou a realização de perícia em juízo, não pode ela invocar aquelas datas anteriores para a fluência do prazo prescricional, pois se ela mesma não aceita aqueles fatos como reveladores da incapacidade, não pode esperar que sejam considerados para a contagem do prazo que marcaria a inércia do titular do direito.

A boa-fé objetiva, que também está presente no processo, não permite que uma parte alegue contra a outra um fato que ela não aceita e para o qual exige prova judicializada.

(REsp n. 184.573-SP, Quarta Turma, de minha relatoria, DJ 15.03.1999).

Não houve a alegada omissão no julgamento da eg. Câmara, que, apreciou as questões propostas, ainda que não tenha dado a certos aspectos de fato o realce que o autor pretendia.

Assim, conheço em parte do recurso, pela alínea **c**, quanto à prescrição, e lhe dou provimento para afastar a questão e, assim, permitir que o pedido seja processado, retornando os autos à primeira instância.

É o voto.

---

**RECURSO ESPECIAL N. 309.804-MG (2001.0029427-8)**

---

Relator: Ministro Carlos Alberto Menezes Direito  
Recorrente: Sasse Companhia Nacional de Seguros Gerais  
Advogado: Amélia Aparecida de Faria Oliveira e outros  
Recorrido: Marcelo Drumond Araújo  
Advogado: Marcos Inácio Araújo e Oliveira e outros

---

### EMENTA

Seguro. Ação de cobrança. Prescrição. Precedentes.

1. O termo inicial do prazo é a data da ciência inequívoca da incapacidade, no caso, a data da aposentadoria, suspenso entre a data da comunicação do sinistro à seguradora e a resposta negativa ao segurado. O acórdão recorrido considerou que a ciência inequívoca ocorreu com a concessão da aposentadoria, em julho de 1996, correndo até março de 1997, data da comunicação, oito meses, quando suspensa; a resposta negativa veio em abril de 1997, daí recomeçando a contagem; se a ação ingressou em novembro de 1997, o prazo de um ano já estava esgotado.

2. Recurso especial conhecido e provido.

### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, conhecer do recurso especial e lhe dar provimento. Os Srs. Ministros Nancy Andrichi e Ari Pargendler votaram com o Sr. Ministro Relator. Ausente, ocasionalmente, o Sr. Ministro Antônio de Pádua Ribeiro. Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Castro Filho.

Brasília (DF), 06 de dezembro de 2001 (data do julgamento).

Ministro Ari Pargendler, Presidente

Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, Relator

---

DJ 25.03.2002

### RELATÓRIO

O Sr. Ministro Carlos Alberto Menezes Direito: Sasse Companhia Nacional de Seguros Gerais interpõe recurso especial, com fundamento nas alíneas **a** e **c** do permissivo constitucional, contra acórdão da Quarta Câmara Civil do Tribunal de Alçada do Estado de Minas Gerais, assim fundamentado:

(...)

A preliminar suscitada não prospera.

O prazo prescricional de um ano para que o segurado reclame do segurador o pagamento da indenização, nos exatos termos do inciso II, do § 6º, do art. 178, do Código Civil, é contado “do dia em que o interessado tiver conhecimento do mesmo fato”, ou seja, do fato gerador do direito à cobertura do seguro. No entanto, reclamado o pagamento da indenização dentro do prazo legal, sendo negado, é desta data que fluirá o prazo prescricional, pois é neste momento que nasce o direito de ação.

(...)

Com estas considerações e fundamentos, nego provimento ao recurso. (fls. 704 a 707).

Alega a recorrente violação ao artigo 178, § 6º, inciso III, do Código Civil, tendo em vista que a presente ação foi proposta após a ocorrência da prescrição. Destaca que o prazo prescricional começa a fluir a partir do conhecimento do fato, ou seja, da invalidez do autor, não tendo ocorrido, neste caso, nenhuma das hipóteses de interrupção da prescrição previstas no artigo 172 do Código Civil.

Aponta dissídio jurisprudencial colacionando julgados e a Súmula n. 101 desta Corte.

Contra-arrazoado (fls. 745 a 751), o recurso especial (fls. 712 a 730) foi admitido (fls. 753).

É o relatório.

## VOTO

O Sr. Ministro Carlos Alberto Menezes Direito (Relator): O recorrido ajuizou ação de cobrança alegando que sofreu acidente de trabalho, com diagnóstico de LER, tenossinovite difusa de membros superiores, com incapacidade permanente; a indenização foi negada ao fundamento de que se tratava de doença profissional, da responsabilidade do INSS. A sentença considerou que a apólice cobria a doença, interpretando as condições gerais que contém uma garantia adicional de invalidez total por doença e julgou procedente o pedido. O Tribunal de Alçada de Minas Gerais manteve a sentença afirmando, expressamente, que foi contratada a “cobertura da morte ou invalidez, decorrentes de doença ou acidente, no trabalho ou fora dele. Sendo, portanto, irrelevante a causa da doença ou do acidente”. Assinalou, ainda, que “quando da aposentação do apelado, foi ele considerado inválido pelos profissionais do INSS que, diga-se de passagem, são rigorosos em seus exames no que se refere à concessão de aposentadorias por invalidez”.

Vejam os a alegada violação ao art. 178, § 6º, III, do Código Civil. O que alega o especial é que a Previdência concedeu a aposentadoria em 1º.07.1996, sendo a ação ajuizada em 24.11.1997, há mais de um ano. O acórdão recorrido considerou que o termo inicial é a data em que o segurado teve negado o seu pedido de indenização, desta data nascendo o direito de ação. O prazo, segundo a jurisprudência da Corte, começa a correr da data em que o segurado tem conhecimento inequívoco da incapacidade (REsp n. 202.827-SP, da minha relatoria, DJ de 07.02.2000), mas, permanece suspenso entre a comunicação do sinistro e a resposta ao segurado da recusa do pagamento da indenização (AgRgAg n. 235.095-SP, da minha relatoria, DJ de 11.12.1999).

No caso, asseriu o acórdão recorrido, “mesmo que se considere a data de concessão da aposentadoria como sendo 1º.07.1996 - f. 10 - como quer a apelante, o ‘Aviso de Sinistro’ - f. 11 - é de março de 1997, dentro, pois, do prazo prescricional. A negativa ao pagamento se deu em 02 de abril de 1997 - f. 12 - o que torna a ação proposta em 24.11.1997 imune à prescrição alegada”. Mas, não torna não. No caso, o acórdão recorrido considerou que a ciência inequívoca ocorreu com a concessão da aposentadoria, em julho de 1996, correndo até março de 1997, data da comunicação, oito meses, quando suspensa; a resposta negativa veio em abril de 1997, daí recomeçando a contagem; se a ação ingressou em novembro de 1997, o prazo de um ano já estava esgotado.

Com tais razões, eu conheço do especial e lhe dou provimento para acolher a prescrição. Custas e honorários de 10% sobre o valor da causa pela parte vencida.

---

**RECURSO ESPECIAL N. 310.896-SP (2001.0031066-4)**

---

Relatora: Ministra Nancy Andrighi

Recorrente: Irineu Domingues Fernandes de Oliveira

Advogado: Jose Wiazowski e outros

Recorrido: Bradesco Seguros S/A

Advogado: Alexandre Lobosco e outros

---

### EMENTA

Civil. Processo Civil. Recurso especial. Comprovação de dissídio jurisprudencial. Ação de cobrança de indenização securitária por invalidez permanente. Prazo prescricional. Termo *a quo*.

- Para a comprovação do dissídio jurisprudencial alegado em recurso especial, é necessário indicar a similitude entre os casos confrontados.

- O termo *a quo* para contagem do prazo prescricional de ação de segurado contra seguradora deve ser o momento em que o segurado obteve ciência inequívoca de estar acometido de moléstia incapacitante.

### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer do recurso especial e dar-lhe provimento. Os Srs. Ministros Antônio de Pádua Ribeiro, Ari Pargendler e Carlos Alberto Menezes Direito votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 17 de maio de 2001 (data do julgamento).

Ministro Ari Pargendler, Presidente

Ministra Nancy Andhighi, Relatora

---

DJ 11.06.2001

### RELATÓRIO

A Sra. Ministra Nancy Andhighi: Cuida-se de Recurso Especial arrimado nas letras **a** e **c**, do art. 105, inciso III, da Constituição Federal, interposto contra acórdão do Segundo Tribunal de Alçada do Estado de São Paulo, que declarou a prescrição da pretensão de cobrança de indenização securitária por acidente pessoal.

Narram os autos que Irineu Domingues Fernandes de Oliveira ajuizou ação de cobrança de indenização securitária em face do Bradesco Seguros, com quem havia contratado seguro de vida e acidentes pessoais. Alegava que

sofria de invalidez permanente representada por surdez e outros distúrbios neuropsíquicos causados por longa exposição a ruídos na usinagem em que trabalhava.

O processo foi extinto, declarando-se prescrita a pretensão, com base no art. 178, § 6º, inciso II, do Código Civil, considerando-se, como termo *a quo* da contagem de tal prazo, a data em que o segurado havia se aposentado e imediatamente mudado-se para local tranquilo, esperando melhoria na sua condição de saúde.

Opôs o autor, embargos de declaração, que foram rejeitados por inexistência de vícios na sentença.

Apelou, então, o ora recorrente, tendo sido negado provimento ao apelo, em acórdão do qual se colhem os seguintes fundamentos:

(...)

Se no momento em que foi demitido da empresa o autor mudou-se para o *"interior, lugar sossegado, onde esperava desaparecessem os sintomas os quais, contudo, permanecem e por essa razão entende que é portador de incapacidade permanente"* (cf. inicial, item IV - fls. 03), ele já tinha nesse momento a ciência inequívoca do mal que o acometia e da incapacidade que lhe causava, pois apresentava, ainda segundo a vestibular, "surdez total, zumbidos permanentes, nervosismo, angústia, depressão, tristeza sem motivos (distúrbios neuropsíquicos), que também lhe deixam com incapacidade permanente.

(...)

Ora, como entre o momento em que o recorrente teve ciência inequívoca de que estava doente e incapacitado, "tanto que se mudou para o interior em busca de sossego" e que ocorreu quando de seu desligamento da empresa e a data em que foi ajuizada ação decorreram seis anos, é forçoso o reconhecimento da prescrição - (fls. 231-232).

Daí o presente recurso especial, em que se alega ofensa ao seguinte dispositivo legal:

- Art. 178, § 6º, inciso II, porque contado o prazo prescricional aí previsto a partir do momento em que simplesmente constatou o segurado que estava acometido de alguma doença, e não de quando teve ciência inequívoca de estar incapacitado permanentemente em virtude desse mal, o que é o evento ensejador da cobrança da indenização securitária, e que somente ocorreria com o laudo pericial.

Alega, ainda, que sobre considerar-se a fixação do *dies a quo*, da prescrição, divergiu o acórdão recorrido do entendimento desta Corte.

Em contra-razões sustenta, a recorrida, que não houve qualquer ofensa àquele dispositivo legal, e que o recorrente pretende reexame de matéria fática. Aduz, ainda, que o dissídio não foi comprovado.

É o relatório.

## VOTO

A Sra. Ministra Nancy Andrighi (Relatora):

### - Do apontado dissídio jurisprudencial

Primeiramente, quanto a pretensão recursal fulcrada na alínea **c**, do permissivo constitucional, tem-se que não restou demonstrada a similitude fática entre os casos confrontados, a fim de comprovar-se a divergência jurisprudencial.

Com efeito, os acórdãos paradigmas consideraram que, nas situações ali examinadas, a ciência inequívoca de sofrer de moléstia incapacitante só foi conhecida pelo segurado após o resultado de laudo pericial, que assim atestou.

Todavia, no caso, em tela, considerou-se que tal ciência ocorreu com outro fato, pois tratava-se de hipótese fática diversa.

A fixação deste termo depende da investigação do caso concreto, para se determinar quando o estado de incapacidade absoluta foi conhecido pelo segurado.

### - Da alegada ofensa a dispositivo legal

No que concerne ao recurso especial calcado na alínea **a**, do permissivo constitucional, cinge-se a questão à determinação de qual seja o termo *a quo* para contagem do prazo prescricional anual previsto no art. 178, § 6º, inciso II, do Código Civil.

Já decidiu essa Corte que inicia-se tal cômputo no momento em que o segurado teve ciência inequívoca de estar acometido de moléstia incapacitante. Não basta que saiba estar doente, mas que tenha presente sofrer de mal capaz de causar sua invalidez total ou parcial, permanentemente. Nesse sentido:

Seguro. Acidente no trabalho. Prescrição. Termo *a quo*. O prazo prescricional somente começa a fluir depois que o segurado tem ciência inequívoca da sua incapacidade, extensão e causa vinculada ao emprego.

Resultado de exame que não esclarece suficientemente sobre a incapacidade, grau, natureza e origem. (...)

(REsp n. 228.772-SP, DJ: 14.02.2000, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar).

Por outro lado, a ciência inequívoca da doença é determinada através da apreciação dos elementos fáticos e probatórios contidos nos autos. Em regra, apenas toma conhecimento do estado de incapacidade, o segurado, quando isto é atestado através de laudo pericial. Porém, nada impede que existam provas suficientes de que mesmo antes de realizada a perícia o doente sabia perfeitamente estar acometido de moléstia que o invalidaria em caráter permanente.

No caso em tela, todavia, conforme demonstra o trecho do acórdão recorrido transcrito, concluiu-se pela ciência inequívoca do segurado, apenas porque este, aposentando-se, mudou-se para local tranqüilo, a fim de que melhorasse da surdez e de outros distúrbios que sentia.

Tais fatos, como se nota, não são suficientes para demonstrar ter o segurado conhecimento de sofrer de doença incapacitante, prevista como coberta na apólice securitária, mas antes denotam que o ora recorrente acreditava que iria curar-se pela simples mudança de ambiente, sem ter, então, noção da extensão do mal e de suas conseqüências.

Com efeito, inexistindo elementos suficientes nos autos para se precisar quando teria havido a mencionada ciência inequívoca da doença pelo segurado, deve-se considerar que a certeza só ocorrerá quando do laudo pericial.

Veja-se, nesse passo, o seguinte precedente:

(...)

III - Na linha do entendimento adotado pela Corte, o termo inicial do prazo prescricional, em casos de acidente de trabalho, é a data em que teve o segurado ciência inequívoca de sua enfermidade, não havendo, para esse fim, documento determinado ou data específica, sendo certo que isso pode ocorrer com o laudo pericial (regra geral) ou em outro momento.

IV - No caso, diante de suas circunstâncias, e considerando que a ré negou valor aos documentos apresentados pelo autor, requerendo, inclusive, a produção de prova pericial para aferir a incapacidade laborativa, o prazo prescricional só terá início com a realização da perícia médica em juízo.

(REsp n. 182.944-SP; DJ: 07.08.2000; Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira).

Forte em tais razões, conheço do recurso calcado na alínea **a**, do permissivo constitucional, e, nessa parte, dou-lhe provimento para afastar a preliminar de prescrição e determinar que se dê prosseguimento ao exame das demais questões relativas à causa.

É o voto.