



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000284775

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003540-60.2021.8.26.0533, da Comarca de Santa Bárbara D Oeste, em que é apelante PORTOSEG S/A CRÉDITO FINANCIAMENTO E INVESTIMENTO, é apelado JOSÉ APARECIDO MARTINS DE OLIVEIRA (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 33ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LUIZ EURICO (Presidente sem voto), CARMEN LUCIA DA SILVA E SÁ DUARTE.

São Paulo, 25 de março de 2025.

ANA LUCIA ROMANHOLE MARTUCCI

Relatora

Assinatura Eletrônica

Voto nº 35965

Apelação Cível 1003540-60.2021.8.26.0533

Apelante: Portoseg S/A Crédito Financiamento e Investimento

Apelado: José Aparecido Martins de Oliveira

Comarca: Santa Bárbara D Oeste

Juiz: Marcus Cunha Rodrigues

Apelação. Ação de cobrança de indenização securitária cumulada com indenização por danos morais. Cobertura de renda por incapacidade temporária decorrente de acidente. Prazo prescricional anual do artigo 206, § 1º, II, “b”, do Código Civil. Termo inicial que se dá com a ciência inequívoca da incapacidade temporária. Finalização do tratamento fisioterápico com alta e descrição de recuperação integral da força motora. Ciência inequívoca de que sua invalidez foi temporária. Pedido administrativo que suspende o prazo prescricional até que o segurado tenha ciência da negativa ou do pagamento a menor da indenização (Súmula 229 do STJ). Ação, entretanto, ajuizada após o decurso do prazo prescricional anual, ainda que considerado o período de suspensão da contagem devido ao pedido administrativo. Prescrição reconhecida. Art. 487, II, do CPC. Sentença reformada. Recurso provido.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra respeitável sentença de fls. 295/301, que, nos autos da ação de cobrança de indenização securitária cumulada com indenização por danos morais, julgou procedente pretensão inicial para condenar as rés a indenizar o autor no valor a ser apurado em cumprimento de sentença, por mero cálculo aritmético, atinente à renda/diária por

incapacidade temporária por acidente ou doença, nos termos contratados, com correção monetária pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça desde a recusa do pagamento e com juros de mora de 1% ao mês a contar da citação, bem como para condenar a ré a indenizar o autor pelos danos morais no importe de R\$10.000,00, com atualização pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça e com juros de mora de 1% ao mês, tudo a partir da publicação da sentença. Em razão da sucumbência, a ré foi condenada ao pagamento das custas, das despesas processuais e dos honorários advocatícios fixados em 10% do valor da condenação.

Apela a ré, alegando, em síntese, que houve ocorrência da prescrição, tendo em vista que a contagem do prazo tem início com a ciência do segurado acerca de sua incapacidade laboral, o que ocorreu em 15/09/2018, data em que sofreu o acidente e teve início seu afastamento do trabalho. Alega que não há de se falar em indenização por danos morais. Subsidiariamente, requer a redução do quantum indenizatório e que deve incidir a taxa SELIC como forma de aplicação dos juros e de correção monetária.

Houve resposta (fls. 324/326).

É o relatório.

O recurso comporta provimento.

Consta da inicial que o autor contratou, junto à seguradora ré, seguro de vida, tendo cobertura de renda por incapacidade temporária por acidente, com limite de R\$20.000,00. Alega o autor que, em 15/09/2018, sofreu acidente consistente em queda de bicicleta, e teve que ficar afastado de seu trabalho por mais de um ano, entretanto, houve recusa da seguradora em pagar a indenização. Diante disso, o autor ajuizou a presente ação visando ao recebimento da indenização securitária e à reparação do dano moral sofrido.

Em contestação, entre outras arguições, a ré alega ocorrência de

prescrição, arguindo que a contagem do prazo teve início na data do acidente, em 15/09/2018, pelo que o prazo anual já havia decorrido quando do ajuizamento da ação em 28/05/2021.

Ao se manifestar em réplica, o autor rebate a ocorrência da prescrição, arguindo que o prazo seria de três anos, nos termos do inciso IX do parágrafo 3º do art. 206 do Código Civil.

Da detida análise dos autos, conclui-se que a pretensão do autor está prescrita.

A pretensão do segurado em face do segurador está regulada no Código Civil, especificamente no artigo 206, § 1º, inciso II, b, que estabeleceu a prescrição anual a partir da ciência do fato gerador da pretensão.

Nas ações de indenização, o termo inicial do lapso prescritivo é a data que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade permanente, conforme Súmula nº 278 do C. Superior Tribunal de Justiça, também a seguir transcrita:

Súmula nº 278: O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral.

Aliás, importante sublinhar que a jurisprudência pacificada do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que a ciência inequívoca da incapacidade laboral para seguro de vida ocorre, em regra, com a elaboração do laudo médico, indicando a causa, natureza e extensão da lesão.

Nesse sentido:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO

MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. NÃO OCORRÊNCIA. PRESCRIÇÃO ÂNUA RECONHECIDA. MOMENTO DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA DOENÇA INCAPACITANTE. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Os aclaratórios são espécie de recurso de fundamentação vinculada, exigindo para seu conhecimento a indicação de erro material, obscuridade, contradição ou omissão em que teria incorrido o julgador (art. 1.022 do NCPC).

3. Os embargos de declaração não podem conduzir a novo julgamento, com a reapreciação do que ficou decidido.

4. Segundo a jurisprudência desta Corte Superior, o prazo prescricional anual para o ajuizamento de ação de indenização securitária deve ser contado a partir da ciência inequívoca da invalidez pelo segurado (Súmula nº 278/STJ).

5. O conhecimento inequívoco do fato gerador da pretensão de indenização atinente ao seguro por invalidez permanente, ocorre, em regra, com a

elaboração do laudo médico, indicando a causa, natureza e extensão da lesão, podendo a ciência restar configurada, outrossim, a partir da concessão da aposentadoria por invalidez pelo INSS.

6. No caso, para ultrapassar a conclusão do Tribunal local - em relação ao momento em que se deu a ciência inequívoca do fato gerador da pretensão indenizatória - seria necessário o reexame do acervo fático-probatório da causa, o que não se admite no âmbito de recurso especial, ante o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

7. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 2.093.295/RS, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 5/9/2022, DJe de 8/9/2022.) (grifos não originais)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO. INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE EM RAZÃO DE ACIDENTE. DECISÃO QUE AFASTOU A PRELIMINAR DE PRESCRIÇÃO E INVERTEU O ÔNUS PROBATÓRIO. FUNDAMENTAÇÃO. AUSENTE. DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO ANALÍTICO E SIMILITUDE FÁTICA. AUSÊNCIA. PRESCRIÇÃO ÂNUA. TERMO INICIAL. CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INCAPACIDADE LABORATIVA. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ.

1. Ação de cobrança de seguro de vida em grupo em

razão de invalidez parcial permanente decorrente de acidente, no bojo da qual foi proferida decisão afastando a preliminar de prescrição e invertendo o ônus probatório.

2. A ausência de fundamentação ou a sua deficiência importa no não conhecimento do recurso quanto ao tema.

3. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

4. O dissídio jurisprudencial deve ser comprovado mediante o cotejo analítico entre acórdãos que versem sobre situações fáticas idênticas.

5. A ação do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em 1 ano, contado a partir da data em que tiver conhecimento inequívoco de sua incapacidade laboral, que, em regra, dá-se com o laudo médico ou com a concessão de aposentadoria por invalidez pelo INSS. Precedentes.

6. Agravo interno no agravo em recurso especial não provido. (AgInt no AREsp n. 1.768.270/PR, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/5/2021, DJe de 20/5/2021.) (grifos não originais)

No mais, não se ignora a suspensão do prazo, com início de sua recontagem a partir da negativa ou do pagamento parcial da indenização pela seguradora, nos termos sumulados pela C. Superior Tribunal de Justiça:

Súmula 229: O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão.

No caso, não há controvérsia entre as partes de que o acidente, que ensejou as lesões ao autor, ocorreu em 15/09/2018, entretanto, não pode esta data ser considerada como início da contagem do prazo prescricional.

Isso porque, da apólice do seguro contratado, depreende-se que há duas coberturas distintas: invalidez permanente por acidente ou renda por incapacidade temporária por acidente (fl. 84).

Dessa forma, o segurado somente teve ciência de que a incapacidade ensejada pelo acidente seria temporária com o término do tratamento médico e, com isso, em qual das duas coberturas previstas na apólice do seguro se enquadrava sua situação.

Em que pese à arguição do autor em contrarrazões, de que não houve declaração médica dando ciência de sua invalidez temporária, consta do laudo pericial que o autor *“realizou sessões de fisioterapia até 16/05/2019 quando recebeu alta após ter completado o tratamento proposto com descrição de recuperação integral da força motora”*. E continuou: *“Há descrição da realização de tratamento fisioterápico para reabilitação até 16/05/2019”* (fl. 282).

Dessa forma, não há dúvida de que, em 16/05/2019, com a alta decorrente da recuperação integral, o autor teve ciência inequívoca de sua situação, qual seja, de que sua incapacidade havia sido temporária e fazia jus à cobertura securitária nesse sentido.

Em que pese o pedido de indenização securitária, formulado pelo autor em 25/03/2020 (fl. 82), tenha se referido à cobertura por invalidez permanente, o qual, justificadamente, foi negado pela seguradora, deve ser considerado a fim de suspensão do prazo prescricional.

A negativa do pedido foi expedida pela seguradora em 10/07/2020 (fl. 89), quando o prazo, já decorrido de 10 (dez) meses, voltou a correr,

tendo seu término em setembro de 2020, entretanto, a presente ação foi ajuizada somente em 28/05/2021.

Assim, de rigor o reconhecimento da prescrição e o processo ser extinto com resolução do mérito, nos termos do art. 487, inciso II, do Código de Processo Civil. Em razão da sucumbência, o autor deverá arcar com o pagamento das custas, das despesas processuais e dos honorários advocatícios fixados em 12% do valor atualizado da causa, observando-se a justiça gratuita concedida ao autor (fl. 90).

Ante o exposto, *dá-se provimento* ao recurso.

ANA LUCIA ROMANHOLE MARTUCCI

Relatora