RECURSO ESPECIAL Nº 1.791.319 - SP (2019/0009732-7)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
RECORRENTE	:	BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO	:	ALESSANDRA MARQUES MARTINI - SP270825
RECORRIDO	:	SONIA ANNETTE LANZ SETZER
RECORRIDO	:	VALDEMAR WAINGORT SETZER
ADVOGADOS	:	CRISTIANO NAMAN VAZ TOSTE - SP169005
		GUILHERME FRAGA TOPALIAN - SP324145
		SABRINA BRAZ MARQUES - SP259747

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. RECURSO CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, PROVIDO.

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto por Bradesco Saúde S.A., com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão prolatado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo assim ementado (e-STJ, fl. 156):

> Plano de saúde. Prescrição. Pleito de reembolso. Natureza jurídica da relação contratual que não se afina à incidência do prazo prescricional ânuo (art. 206, §1º, II do CC). Tampouco aplicável o prazo prescricional trienal firmado pela eficácia repetitiva (Recurso Especial nº 1360969), por não se tratar de ação atrelada as elevações indevidas de prêmio ou mensalidade de plano de saúde. Prazo residual do art. 205 do Cód. Civil (prescrição decenal).
> Negativa de reembolso. Recusa da operadora de saúde apoiada em cláusula contratual excludente de próteses. Descabimento. Negativa de cobertura que restringe obrigação inerente à natureza do contrato (art. 51, IV, e §1º, II, do CDC). Impostura evidenciada. Conduta que implica na concreta inutilidade do negócio protetivo (Súmula nº 102 desta C. Corte de Justiça). Postura que implica na concreta inutilidade do negócio protetivo. Quebra do dever de lealdade. Interpretação que fere a boa-fé objetiva e contrapõe-se à função social do contrato (arts. 421 e 422 do Cód. Civil). Prescrição médica que se sobrepõe à escolha da prestadora quanto ao método de tratamento mais adequado ao diagnóstico da paciente. Sentença mantida.
> Recurso desprovido.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ, fls. 284-288).

Em suas razões de recurso especial (e-STJ, fls. 284-288), a recorrente

alega violação dos arts. 205 e 206 do Código Civil de 2002; 1022 do Código de Processo Civil de 2015, bem como a existência de dissídio jurisprudencial.

Sustenta, em síntese, a ausência de prestação jurisdicional e a ocorrência da prescrição.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 293-304).

O Tribunal de origem admitiu o recurso especial (e-STJ, fls. 313-314).

Brevemente relatado, decido.

Preliminarmente, a jurisprudência desta Corte é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte.

Dessa maneira, registro que a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Colegiado de origem, que sobre ela emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da recorrente.

Nesse sentido:

> PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OFENSA AO ART. 1022 DO CPC NÃO CONFIGURADA. REDISCUSSÃO DA MATÉRIA DE MÉRITO. IMPOSSIBILIDADE. INVIABILIDADE. IMPOSIÇÃO DA MULTA DO ART. 1.026, § 2º, DO CPC.
> 1. A solução integral da controvérsia, com fundamento suficiente, não caracteriza ofensa ao art. 1022 do CPC.
> 2. Os Embargos Declaratórios não constituem instrumento adequado para a rediscussão da matéria de mérito.
> 3. Os segundos Embargos Declaratórios opostos com o intuito de modificar o julgado, inovando com argumentos preclusos, revela nítido caráter procrastinatório, pelo que é admissível a aplicação da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC.
> 4. Embargos de declaração rejeitados, com aplicação de multa.
> (EDcl nos EDcl no AgRg no AREsp n. 822.269/SP, Relator Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 8/11/2016, DJe 17/11/2016).

> EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC/1973) - APELAÇÃO CONSIDERADA DESERTA - ACÓRDÃO DESTE ÓRGÃO FRACIONÁRIO QUE REJEITOU ANTERIORES ACLARATÓRIOS COM APLICAÇÃO DE MULTA, MANTENDO A NEGATIVA DE PROVIMENTO AO AGRAVO REGIMENTAL FACE A ADEQUAÇÃO DA DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA DAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL, A FIM DE ANULAR OS ACÓRDÃOS

> PROFERIDOS NA ORIGEM, COM A DETERMINAÇÃO DO RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL A QUO PARA QUE PROCEDA À ANÁLISE DO MÉRITO DA APELAÇÃO COMO ENTENDER POR DIREITO, POR TER A PARTE RECORRENTE, UMA VEZ INTIMADA PARA COMPLEMENTAR O RECURSO ATENDIDO À DETERMINAÇÃO. INSURGÊNCIA DO AUTOR.
> 1. Os embargos de declaração somente são cabíveis quando houver no julgado, obscuridade, contradição, omissão ou erro material (art. 1022 do NCPC).
> 2. Os aclaratórios, em regra, não permitem rejulgamento da causa, sendo que a atribuição de efeito modificativo somente é possível em hipóteses excepcionais, uma vez comprovada a existência dos mencionados vícios no julgado, que não se encontram presentes na presente hipótese.
> 3. Restou delineado que o recolhimento insuficiente do preparo do recurso de apelação não enseja a deserção se a parte recorrente, intimada para que o complemente, atende à intimação e recolhe a totalidade do valor, ou demonstra que tal já foi realizado no momento oportuno, o que expressamente ocorreu no caso conforme mencionado pelo magistrado a quo, "na medida em que veio aos autos comprovar que já havia efetuado o recolhimento não só das custas referentes ao porte de remessa, mas também do porte de retorno e das custas recursais, de forma a comprovar o integral preparo realizado na data da interposição do apelo". Inteligência do artigo 511, § 2º, do CPC/73. Precedentes.
> 4. Embargos de declaração rejeitados.
> (EDcl nos EDcl nos EDcl no AgRg no AREsp n. 803.611/PR, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/9/2016, DJe 24/10/2016).

Entretanto, quanto ao mérito, melhor sorte socorre à recorrente.

Observa-se que a recorrente alega violação ao art. 206, § 1º, II, *b*, do CC, afirmando que, por versar o contrato sobre seguro-saúde, o prazo prescricional é de 1 (um) ano.

Com efeito, a jurisprudência desta Casa, à época do julgamento do REsp n. 1.360.969/RS e do REsp n. 1.361.182/RS, submetido ao rito dos recursos repetitivos, firmou-se no sentido de não ser aplicável o prazo prescricional ânuo aos contratos de plano de saúde ou de seguro-saúde, em razão da natureza peculiar desses contratos.

A propósito:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. REEMBOLSO. PRESCRIÇÃO ÂNUA. INAPLICABILIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO NÃO PROVIDO.
> 1. "A Segunda Seção deste Tribunal Superior, quando do julgamento do REsp nº 1.360.969/RS e do REsp nº 1.361.182/RS, submetidos ao

> rito dos recursos repetitivos, consagrou o entendimento de que não incide a prescrição ânua, própria das relações securitárias (arts. 178, § 6º, II, do CC/1916 e 206, § 1º, II, do CC/2002), nas ações que discutem direitos oriundos de planos de saúde ou de seguros saúde, dada a natureza sui
> generis desses contratos" (AgInt no AREsp 986.708/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 25/04/2017, DJe 12/05/2017).
> 2. Agravo interno não provido.
> (AgInt no REsp n. 1.663.710/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 24/10/2017, DJe 7/11/2017).

Em complementação, destaque-se que prescreve em 3 (três) anos – art. 206, § 3º, IV, do CC/2002 – a pretensão de reembolso de despesas médicas pela operadora de plano de saúde ou de seguro-saúde, indistintamente, uma vez que a Lei n. 9.656/1998 (com redação da Medida Provisória n. 2.177-44/2001) não faz tal diferenciação.

Sobre o tema:

> RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SAÚDE SUPLEMENTAR. SEGURO SAÚDE. PRETENSÃO DE REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. PROCEDIMENTO COBERTO. PRESCRIÇÃO. PRAZO ÂNUO. INAPLICABILIDADE. RELAÇÕES SECURITÁRIAS. ESPECIFICIDADE. TIPO CONTRATUAL. CLASSIFICAÇÃO. PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. NATUREZA SUI GENERIS. AÇÃO JUDICIAL. PRETENSÃO DE RESSARCIMENTO DE ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA. ENQUADRAMENTO. PRAZO TRIENAL.
> 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 1973 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).
> 2. Cinge-se a controvérsia a saber qual é o prazo de prescrição para a pretensão de reembolso de despesa médica fundado em contrato de seguro saúde.
> 3. A Segunda Seção desta Corte Superior consagrou o entendimento de que não incide a prescrição ânua (arts. 178, § 6º, II, do CC/1916 e 206, § 1º, II, do CC/2002) atinente às pretensões do segurado contra o segurador, ou a deste contra aquele, nas ações que discutem direitos oriundos de seguros saúde, pois tal avença se enquadra, na realidade, como espécie de plano privado de assistência à saúde, consoante previsão do art. 2º da Lei nº 10.185/2001. Precedente proferido em recurso repetitivo.
> 4. As regras jurídicas a respeito da prescrição devem ser interpretadas estritamente, repelindo-se a interpretação extensiva ou analógica. Assim, o prazo prescricional de 1 (um) ano, próprio das relações securitárias, não pode ser estendido ao seguro saúde, que

possui mais familiaridade com os planos de saúde, de natureza sui generis.
5. É entendimento firmado no âmbito da Segunda Seção deste Tribunal Superior que a pretensão de nulidade de cláusula de reajuste de mensalidade de contrato de plano ou seguro de assistência à saúde ainda vigente, cumulada com a repetição do indébito, sujeita-se ao prazo prescricional trienal, pois a ação ajuizada funda-se no enriquecimento sem causa. Incidência do art. 206, § 3º, IV, do CC.
6. As hipóteses de reembolso do usuário de seguro saúde podem ser inseridas, para fins prescricionais, no gênero "pretensão de ressarcimento de enriquecimento sem causa" (art. 206, § 3º, IV, do CC), pois também visam, ao lado da repetição do indébito (ou restituição de valores indevidamente pagos), evitar o locupletamento ilícito da operadora, que lucraria ao reter arbitrariamente valores destinados ao contratante. Precedente da Quarta Turma.
7. O prazo prescricional de 3 (três) anos deve reger as ações fundadas no inadimplemento contratual da operadora que se nega a reembolsar o usuário de seguro saúde ou de plano de saúde por despesas médicas realizadas em procedimento médico coberto.
8. Recurso especial não provido.
(REsp n. 1.597.230/SP, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/3/2018, DJe 23/3/2018).

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. SEGURO-SAÚDE. DISTINÇÃO. NÃO EXISTÊNCIA. PRESCRIÇÃO. PRAZO. TRÊS ANOS.
1. A Segunda Seção, ao examinar os RESPs 1.360.969/RS e 1.361.182/RS submetidos ao rito dos recursos repetitivos, consolidou a orientação de que é de três anos o prazo de prescrição das ações que têm objeto a restituição de prestações pagas a maior decorrente de abusividade de cláusula contratual que prevê aumento de mensalidade de plano ou seguro de saúde por mudança de faixa etária, nos termos do CC/2002, art. 206, § 3º, inc. IV, do CC/2002.
2. A Lei 9.656/1998, com a redação da Medida Provisória 2.177-44/2001, não mais faz distinção de disciplina jurídica entre "seguro-saúde" e "plano de saúde".
3. Aplica-se o mesmo prazo prescricional de três anos à pretensão de reembolso, pela operadora do plano ou seguro de saúde, das despesas médicas que o usuário teve de fazer como decorrência da injusta recusa de cobertura, por não se tratar de contrato típico de seguro.
8. Recurso especial a que se nega provimento.
(REsp n. 1.608.809/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 16/11/2017, DJe 24/11/2017).

Na hipótese em apreço, o Tribunal de origem, mantendo a decisão de primeiro grau, afastou a consumação do referido prazo extintivo, ao argumento de incidir o disposto no art. 205 do CC/2002, que dispõe ser decenal o respectivo lapso temporal

(e-STJ, fl. 229).

No caso em questão, considerando que as despesas médicas em relação às quais se pretende o reembolso ocorreram em fevereiro/2014, e que a demanda foi ajuizada em 20/09/2017, torna-se fácil perceber que a pretensão dos autores se encontra prescrita.

Sob tal perspectiva, é impositiva a reforma do acórdão recorrido no caso que ora se examina.

Ante o exposto, conheço em parte do recurso especial e, nessa extensão, dou-lhe provimento a fim de reconhecer a prescrição da pretensão com inversão dos ônus sucumbenciais.

Deixo de majorar os honorários sucumbenciais nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015 por já terem sido fixados no limite máximo.

Publique-se.

Brasília, 1º de abril de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator