



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.548.787 - SP (2015/0192507-4)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : **BRADESCO SAÚDE S/A**
ADVOGADOS : **GABRIEL LÓS E OUTRO(S)**
: **ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S)**
AGRAVADO : **JOSE ANGELO BOTARI**
ADVOGADO : **MARIA LUIZA ALVES**
INTERES. : **COMPANHIA LUZ E FORÇA SANTA CRUZ**

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO E REEMBOLSO DE VALORES DESPENDIDOS EM DECORRÊNCIA DA NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTOS SOLICITADOS PELO MÉDICO. PRAZO PRESCRICIONAL DECENAL. ENUNCIADO SUMULAR N. 83/STJ. AGRAVO IMPROVIDO.

1. Conforme o entendimento do STJ, o prazo prescricional aplicável em hipóteses em que se discute a manutenção das mesmas condições do contrato de seguro da época do vínculo de trabalho é de 10 (dez) anos (AgRg no REsp 1.547.482/SP, Rel. o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 20/10/2015, DJe 27/10/2015).

2. Ademais, esta Corte Superior firmou orientação no sentido de que "a ação de ressarcimento por despesas que só foram realizadas em razão de suposto descumprimento de contrato de prestação de serviços de saúde, hipótese sem previsão legal específica, atrai a incidência do prazo de prescrição geral de 10 (dez) anos, previsto no art. 205 do Código Civil" (AREsp n. 300.337/ES, Terceira Turma, Relator Ministro Sidnei Beneti, DJe 20/6/2015).

3. Agravo regimental a que se nega provimento.

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 a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha (Presidente), Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 24 de maio de 2016 (data do julgamento).

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.548.787 - SP (2015/0192507-4)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Trata-se de agravo regimental interposto por Bradesco Saúde S.A. contra decisão de minha relatoria que negou seguimento ao recurso especial assim ementada (e-STJ, fl. 476):

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. MANUTENÇÃO E REEMBOLSO DE VALORES DESPENDIDOS EM DECORRÊNCIA DA NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTOS SOLICITADOS PELO MÉDICO. PRAZO PRESCRICIONAL DECENAL. ENUNCIADO SUMULAR N. 83/STJ. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA SEGUIMENTO.

Em sua irresignação, a agravante sustenta a reforma da decisão agravada para que seja aplicada a prescrição ânua e não a decenal, sob os seguintes argumentos (e-STJ, fl. 484):

Com efeito, pelo contrato de seguro, o segurador não presta os serviços de assistência à saúde, mas sim serviços financeiros, relativos ao reembolso daquilo que tiver cobertura contratual predeterminada, nos termos do art. 757 do Código Civil. Ao partir da premissa equivocada de que o contrato de seguro firmado entre as partes seria um plano de saúde, o v. Acórdão recorrido violou, de uma só vez, o art. 205 e o art. 206, § 1º, II, alínea b, do Código Civil, além de contrariar a Súmula 101 deste e. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, aplicável por analogia, e sua jurisprudência sobre o prazo prescricional para as ações do segurado contra seguradora.

Alegou, ainda, que não houve a análise pela decisão agravada do dissídio jurisprudencial apresentado.

Intimada, a parte agravada deixou de ofertar impugnação, conforme certidão de fl. 494 (e-STJ).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.548.787 - SP (2015/0192507-4)

VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE(RELATOR):

Para melhor entendimento da controvérsia, compreende-se dos autos que o agravado ajuizou ação declaratória de obrigação de fazer cumulada com tutela antecipada contra Santa Cruz Geração de Energia S.A., tendo em vista que trabalhou na Companhia Luz e Força Santa Cruz, pertencente ao mesmo grupo societário da ré, e antes de se desligar requereu a continuidade do plano de saúde oferecido pela citada empresa para si e sua família, assumindo integralmente os respectivos pagamentos. Todavia, mesmo pagando pontualmente as mensalidades, foi surpreendido em 10/3/2009 por um comunicado informando o término do benefício em 31/5/2009. Tentou solucionar o problema amigavelmente, mas não obteve êxito sendo obrigado a arcar com os gastos de consulta médica. Buscou, então, amparo na justiça, a fim de que fosse restabelecido o plano de saúde, assim como a condenação da requerida em R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) por danos.

Santa Cruz Geração de Energia S.A., postulou preliminar de falta de legitimidade passiva solicitando a inclusão da Bradesco Saúde S.A. no polo passivo da ação, o que foi acatado pelo Magistrado.

O Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente a ação e após tornar definitiva a antecipação de tutela, condenou a Bradesco Saúde S.A. a restituir ao autor a quantia de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais).

Interposto recurso de apelação por Bradesco Saúde S.A., o Tribunal de origem, por unanimidade, decidiu negar provimento ao apelo nos seguintes termos (e-STJ, fl. 388):

Plano de saúde. Legitimidade da seguradora Bradesco Saúde para figurar no polo passivo da lide. Prescrição decenal prevista no art. 205, CC. Aposentado. Art. 31 da Lei nº 9656/98. Incidência para o caso do aposentado que havia contribuído mais de dez anos para o plano. Irrelevância de ter continuado a trabalhar na empresa após a aposentadoria. Súmula nº 104, TJSP. Direito de gozar do plano de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

saúde nas mesmas condições por tempo indeterminado, acrescida da parte subsidiada pela ex-empregadora. Preenchimento dos pressupostos legais. Sentença acertada. Recurso improvido.

No recurso especial, a recorrente com fundamento no art. 105, III, a, da Constituição Federal, alegou violação aos arts. 535, II, do CPC; e 205 e 206, § 3º, IV, do CC/2002, ao argumento de que equivocadamente a Corte de origem entendeu se tratar de plano de saúde e não de contrato de seguro de saúde, e adotou o prazo prescricional decenal ao invés do anual para o exercício da pretensão de manutenção de cobertura de seguro e restituição dos valores gastos com despesas médicas.

Dito isso, o recurso não comporta provimento.

Com efeito, ao contrário do que alega a recorrente não se trata de contrato de seguro saúde, mas da prestação de serviços atinentes ao plano de saúde pela recorrente outrora cancelados como bem delineado pelo Tribunal de origem ao asseverar que "afasta-se o argumento da requerida de que a seguradora apenas acata as solicitações efetuadas pela empresa contratante. Isso porque a ré, prestadora de serviços de saúde, oferece planos coletivos às empresas sem ficar a elas subordinadas, exigindo a contraprestação dos segurados para a devida prestação de seus serviços. É nessa condição de seguradora escolhida pela ex-empregadora que deve cumprir as hipóteses previstas nos artigos 30 e 31 da Lei n. 9.656/98" (e-STJ, fl. 388).

Ademais, conforme asseverado na decisão agravada, esta Corte Superior firmou orientação no sentido de que "a ação de ressarcimento por despesas que só foram realizadas em razão de suposto descumprimento de contrato de prestação de serviços de saúde, hipótese sem previsão legal específica, atrai a incidência do prazo de prescrição geral de 10 (dez) anos, previsto no art. 205 do Código Civil" (AREsp n. 300.337/ES, Terceira Turma, Relator o Ministro Sidnei Beneti, DJe 20/6/2015).

Ratificam esse entendimento os seguintes precedentes:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. IMPLANTAÇÃO DE "STENTS". RECUSA DE CUSTEIO. PRESCRIÇÃO. AÇÃO FUNDADA EM DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. DIREITO PESSOAL. PRAZO DECENAL DO ART. 205, DO CÓDIGO CIVIL.

1. Segundo a orientação jurisprudencial desta Corte Superior, "[...] a ação de ressarcimento por despesas que só foram realizadas em razão de suposto descumprimento de contrato de prestação de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

serviços de saúde, hipótese sem previsão legal específica, atrai a incidência do prazo de prescrição geral de 10 (dez) anos, previsto no art. 205 do Código Civil [...]" (AgRg no AREsp 300337/ES, Terceira Turma, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, DJe 20/06/2013, sem grifo no original).

2. Fundamentos do agravo regimental insuficientes para fazer revisado o entendimento da decisão agravada.

3. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO. (AgRg no REsp n. 1.416.118/MG, Relator Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/6/2015, DJe 26/6/2015).

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. DESPESAS MÉDICAS. REEMBOLSO. PRESCRIÇÃO DECENAL. NEGATIVA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. TRATAMENTO ESSENCIAL À RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE. RESSARCIMENTO. REEXAME DE PROVAS E DO CONTRATO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. A jurisprudência desta Corte se orienta no sentido de que o ressarcimento de despesas realizadas por suposto descumprimento de contrato de prestação de serviços de saúde atrai a incidência do prazo de prescrição geral previsto no artigo 205 do Código Civil.

3. É abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde e a vida do paciente.

4. No caso, o tribunal de origem interpretou o contrato de forma favorável à agravada, afirmando que o contrato não exclui o medicamento. Incidência das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

5. Agravo regimental não provido. (AgRg no REsp n. 1.340.481/RS, Relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/5/2015, DJe 2/6/2015 - sem grifo no original).

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE VALORES DESPENDIDOS EM DECORRÊNCIA DA NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTOS SOLICITADOS PELO MÉDICO. PRAZO PRESCRICIONAL DECENAL. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO.

1. O acórdão recorrido está em conformidade com o entendimento desta Corte no sentido de que "a ação de ressarcimento por despesas que só foram realizadas em razão de suposto descumprimento de contrato de prestação de serviços de saúde, hipótese sem previsão legal específica, atrai a incidência do prazo de prescrição geral de 10 (dez) anos, previsto no art. 205 do Código Civil" (AREsp n. 300.337/ES, Terceira Turma, Relator Ministro Sidnei Beneti, DJe 20/6/2015).

2. Se a parte agravante não apresenta argumentos hábeis a infirmar os fundamentos da decisão regimentalmente agravada, deve ela ser mantida por seus próprios fundamentos.

3. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no REsp



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1.557.885/SP, Rel. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/12/2015, DJe 2/2/2016)

Incide, dessa forma, o enunciado sumular n. 83 desta Corte, aplicável a ambas as alíneas autorizadoras, que dispõe: "não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida."

Nesse contexto, ficou devidamente esclarecido na decisão agravada que por se tratar de plano de saúde em que se pretende a manutenção e reembolso de valores despendidos em decorrência da negativa de cobertura de tratamento médico, o prazo prescricional é o decenal, conforme entendimento jurisprudencial desta Corte, o que atrai a incidência da Súmula 83 do STJ, a qual se aplica tanto aos recursos interpostos pela alínea a como pela alínea c do permissivo constitucional ficando, portanto, prejudicada a análise do pretendido dissídio jurisprudencial.

Diante do exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2015/0192507-4

**AgRg no
REsp 1.548.787 / SP**

Números Origem: 00232931420098260477 232931420098260477 283609

PAUTA: 24/05/2016

JULGADO: 24/05/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **FRANKLIN RODRIGUES DA COSTA**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : GABRIEL LÓS E OUTRO(S)
ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S)
RECORRIDO : JOSE ANGELO BOTARI
ADVOGADO : MARIA LUIZA ALVES
INTERES. : COMPANHIA LUZ E FORÇA SANTA CRUZ

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : BRADESCO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : GABRIEL LÓS E OUTRO(S)
ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S)
AGRAVADO : JOSE ANGELO BOTARI
ADVOGADO : MARIA LUIZA ALVES
INTERES. : COMPANHIA LUZ E FORÇA SANTA CRUZ

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha (Presidente), Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.