



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1839387 - RS (2019/0281962-0)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS : GISELE CRISTINE FERREIRA COSTA - DF016598
CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA - RS017224
JOSÉ PEDRO DA BROI - RS022459
LUÍS GUSTAVO DE OLIVEIRA MATOS - RS081438
AGRAVADO : VERA LUCIA DE SOUZA
ADVOGADOS : ROSANGELA SCARTON STEFANOSKI - RS071474
CLARICE GALEAZZI ZANINI - RS059621

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE OU SEGUROS DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. REEMBOLSO. PRESCRIÇÃO DECENAL. NÃO APLICÁVEL. PEDIDO BASEADO EM NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. QUESTIONAMENTO JUDICIAL. INTERRUÇÃO DO PRAZO.

1. É decenal o prazo prescricional aplicável para o exercício da pretensão de reembolso de despesas médico-hospitalares alegadamente cobertas pelo contrato de plano de saúde (ou de seguro saúde), mas que não foram adimplidas pela operadora.

2. A tese da prescrição trienal firmada nos Recursos Especiais 1.361.182/RS e 1.360.969/RS (ambos julgados sob o rito dos repetitivos) abrange tão somente pretensão deduzida em decorrência de planos privados de assistência à saúde referentes à nulidade de cláusula contratual com a consequente repetição do indébito, que foram traduzidas como pretensões de ressarcimento de enriquecimento sem causa (artigo 206, § 3º, inciso IV, do Código Civil de 2002).

3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 27 de outubro de 2020.

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1839387 - RS (2019/0281962-0)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADOS : GISELE CRISTINE FERREIRA COSTA - DF016598
CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA - RS017224
JOSÉ PEDRO DA BROI - RS022459
LUÍS GUSTAVO DE OLIVEIRA MATOS - RS081438
AGRAVADO : VERA LUCIA DE SOUZA
ADVOGADOS : ROSANGELA SCARTON STEFANOSKI - RS071474
CLARICE GALEAZZI ZANINI - RS059621

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE OU SEGUROS DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. REEMBOLSO. PRESCRIÇÃO DECENAL. NÃO APLICÁVEL. PEDIDO BASEADO EM NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. QUESTIONAMENTO JUDICIAL. INTERRUÇÃO DO PRAZO.

1. É decenal o prazo prescricional aplicável para o exercício da pretensão de reembolso de despesas médico-hospitalares alegadamente cobertas pelo contrato de plano de saúde (ou de seguro saúde), mas que não foram adimplidas pela operadora.

2. A tese da prescrição trienal firmada nos Recursos Especiais 1.361.182/RS e 1.360.969/RS (ambos julgados sob o rito dos repetitivos) abrange tão somente pretensão deduzida em decorrência de planos privados de assistência à saúde referentes à nulidade de cláusula contratual com a consequente repetição do indébito, que foram traduzidas como pretensões de ressarcimento de enriquecimento sem causa (artigo 206, § 3º, inciso IV, do Código Civil de 2002).

3. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

1. Trata-se de agravo interno interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL em face de decisão da minha lavra, assim sintetizada:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANOS DE SAÚDE OU SEGUROS DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. REEMBOLSO. PRESCRIÇÃO DECENAL. APLICABILIDADE. PRECEDENTES. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se a prescrição residual decenal do art. 205 do Código Civil às pretensões de cobrança de despesas médico-hospitalares contra plano de saúde ou de seguros saúde. Precedentes.

2. Recurso especial não provido.

A parte agravante sustenta que o caso dos autos enquadra-se na exceção ao entendimento de ser decenal o prazo prescricional para pedidos de reembolso a operadoras de plano de saúde. Argumenta basear-se o pedido de ressarcimento inaugurado nestes autos em declaração de nulidade contratual, o que determinaria a aplicação do prazo prescricional trienal.

Obtempera que a tese da prescrição trienal firmada nos Recursos Especiais 1.361.182/RS e 1.360.969/RS (ambos julgados sob o rito dos repetitivos) não abrange toda e qualquer pretensão deduzida em decorrência de planos privados de assistência à saúde, mas tão somente aquelas referentes à nulidade de cláusula contratual com a consequente repetição do indébito, que foram traduzidas como pretensões de ressarcimento de enriquecimento sem causa.

É o relatório.

VOTO

2. De fato, o aresto recorrido, ao analisar o prazo prescricional aplicável ao caso destes autos, observou tratar-se de pedido de reembolso decorrente de declaração de nulidade de cláusula contratual, como se verifica do trecho a seguir transcrito:

Em relação ao prazo prescricional, considerando que a pretensão versa sobre demanda anterior que declarou a nulidade de cláusula contratual, mantendo a ex cônjuge do segurado como dependente no plano de saúde e considerando seu pedido de ressarcimento dos valores pagos a título de exames médicos, incide o prazo decenal do artigo 205 do Código civil.

Nesse sentido, por analogia:

(...) (fl. 200 e-STJ)

Sendo assim, realmente está configurada a exceção mencionada pelo próprio julgamento dos REsp 1.756.283/SP e do REsp 1.805.558/SP, no sentido de que o prazo decenal não seria aplicável quando o pedido de reembolso de despesas

fosse baseado em nulidade de cláusula contratual, como ficou expresso na própria ementa desses precedentes:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS. SEGURO SAÚDE. DESCUMPRIMENTO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. PRAZO PRESCRICIONAL.

1. É decenal o prazo prescricional aplicável para o exercício da pretensão de reembolso de despesas médico-hospitalares alegadamente cobertas pelo contrato de plano de saúde (ou de seguro saúde), mas que não foram adimplidas pela operadora.

2. Isso porque, consoante cediço na Segunda Seção e na Corte Especial, nas controvérsias relacionadas à responsabilidade contratual, aplica-se a regra geral (artigo 205 do Código Civil) que prevê dez anos de prazo prescricional (EREsp 1.280.825/RJ, Rel.

Ministra Nancy Andrigli, Segunda Seção, julgado em 27.06.2018, DJe 02.08.2018; e EREsp 1.281.594/SP, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Rel. p/ Acórdão Ministro Felix Fischer, Corte Especial, julgado em 15.05.2019, DJe 23.05.2019).

3. De outro lado, a tese da prescrição trienal firmada nos Recursos Especiais 1.361.182/RS e 1.360.969/RS (ambos julgados sob o rito dos repetitivos) não abrange toda e qualquer pretensão deduzida em decorrência de planos privados de assistência à saúde, mas tão somente àquelas referentes à nulidade de cláusula contratual com a consequente repetição do indébito, que foram traduzidas como pretensões de ressarcimento de enriquecimento sem causa (artigo 206, § 3º, inciso IV, do Código Civil de 2002).

4. Recurso especial não provido.

3. Apurado que o prazo prescricional aplicável ao presente processo é o trienal, necessário observar os marcos temporais apresentados nos autos.

Tem-se que as despesas médicas ocorreram em 2011, durante o período em que a validade da cláusula contratual que embasa o pedido de ressarcimento estava sob análise judicial, como se depreende dos trechos da sentença e do aresto recorrido, transcritos a seguir:

No caso, ainda que a exclusão tenha se operado nos idos de 2005, a questão referente a sua reinclusão ficou "sub judice" de 2006 até 2015, quando o Tribunal de Justiça do Estado, no julgamento da Apelação intentada pelo titular do plano, deu provimento ao recurso, para garantir a manutenção da autora como beneficiária do plano de saúde. Assim, considerando que a presente ação foi proposta em 10 de fevereiro de 2016, tenho que não se operou a prescrição, ante a interrupção do prazo prescricional, com fulcro no art. 202 do Código Civil. (fl. 166 e-STJ)

No caso concreto, as despesas médicas que busca a parte autora ressarcimento ocorreram em 2011, não havendo como o marco inicial da prescrição ocorrer antes desse período.

Ainda, cumpre reiterar que no presente caso não se discute o restabelecimento do plano para a autora, o que já foi decidido em demanda anterior, estando acobertado pela coisa julgada, sendo objeto do apelo apenas o ressarcimento dos gastos ocorridos em 2011.

Assim sendo, mesmo utilizado o termo inicial proposto pela parte apelante (negativa de cobertura realizada em 2011), não estaria prescrita a pretensão, eis que a presente ação foi distribuída em 10/02/2016 (fls. 202 e-STJ)

Considerando que o prazo prescricional para pedir o reembolso, quando da ocorrência da despesa, estava interrompido, diante do questionamento judicial da cláusula contratual, somente começou a correr com o trânsito em julgado de tal feito (em 2015). Ajuizada a presente ação em fevereiro de 2016, verifica-se que o prazo prescricional trienal não se completou.

4. Ante o exposto, conheço do agravo interno para, em juízo de retratação negar provimento ao agravo interno por outros fundamentos.

É o voto.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA**

Número Registro: 2019/0281962-0

**AgInt no
REsp 1.839.387 / RS**

Números Origem: 00111600155597 00250129520168210001 01011257420188217000
01199624620198217000 02778995620188217000 03811551520188217000
1011257420188217000 1199624620198217000 250129520168210001
2778995620188217000 3811551520188217000 70077359131 70079126876
70080159437 70081480535

PAUTA: 27/10/2020

JULGADO: 27/10/2020

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. ELIANE DE ALBUQUERQUE OLIVEIRA RECENA

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO
BRASIL
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA - RS017224
JOSÉ PEDRO DA BROI - RS022459
ADVOGADOS : GISELE CRISTINE FERREIRA COSTA - DF016598
LUÍS GUSTAVO DE OLIVEIRA MATOS - RS081438
RECORRIDO : VERA LUCIA DE SOUZA
ADVOGADOS : CLARICE GALEAZZI ZANINI - RS059621
ROSANGELA SCARTON STEFANOSKI - RS071474

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO
BRASIL
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA - RS017224
JOSÉ PEDRO DA BROI - RS022459
ADVOGADOS : GISELE CRISTINE FERREIRA COSTA - DF016598
LUÍS GUSTAVO DE OLIVEIRA MATOS - RS081438
AGRAVADO : VERA LUCIA DE SOUZA
ADVOGADOS : CLARICE GALEAZZI ZANINI - RS059621
ROSANGELA SCARTON STEFANOSKI - RS071474

CERTIDÃO

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

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

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

C54251655/177;15424=@ 2019/0281962-0 - REsp 1839387 Petição : 2020/0058578-1 (AgInt)