



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1790791 - SP (2019/0007402-5)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : RUTH MARGARIDO DA SILVA
ADVOGADOS : EDUARDO BARBIERI E OUTRO(S) - SP112954
BARBARA FAPPI - SP306714
RENAN GARCIA PIRES - SP319369
ANTÔNIO LUIZ BUENO BARBOSA - SP048678
MARCELA ALESSANDRA DE FREITAS M BRANCHINI -
SP195571
AGRAVADO : ITAUSEG SAUDE S/A
ADVOGADOS : ANA RITA DOS REIS PETRAROLI E OUTRO(S) - SP130291
VICTOR JOSE PETRAROLI NETO - SP031464

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE ANTIGO E NÃO ADAPTADO. PRETENSÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DA CLÁUSULA LIMITATIVA DE REEMBOLSO. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TABELA PREVISTA NO CONTRATO. CONCLUSÃO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM PERFEITA HARMONIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. ABUSIVIDADE DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS AFASTADA PELO TRIBUNAL ESTADUAL. CONCLUSÃO ALCANÇADA COM BASE EM FATOS, PROVAS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INCIDÊNCIA DO ÓBICE DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, incide o prazo prescricional trienal à pretensão de ação declaratória de nulidade de cláusula contratual de seguro saúde fundada em enriquecimento sem causa.
2. Alterar as conclusões alicerçadas pela Corte de origem, requisitaria o reexame de todo o manancial fático-probatório dos autos, além de uma nova apreciação das cláusulas contratuais, o que é obstado pelas Súmulas 5 e 7 desta Corte.
3. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/05/2023 a 22/05/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 22 de maio de 2023.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1790791 - SP (2019/0007402-5)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : RUTH MARGARIDO DA SILVA
ADVOGADOS : EDUARDO BARBIERI E OUTRO(S) - SP112954
BARBARA FAPPI - SP306714
RENAN GARCIA PIRES - SP319369
ANTÔNIO LUIZ BUENO BARBOSA - SP048678
MARCELA ALESSANDRA DE FREITAS M BRANCHINI -
SP195571
AGRAVADO : ITAUSEG SAUDE S/A
ADVOGADOS : ANA RITA DOS REIS PETRAROLI E OUTRO(S) - SP130291
VICTOR JOSE PETRAROLI NETO - SP031464

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE ANTIGO E NÃO ADAPTADO. PRETENSÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DA CLÁUSULA LIMITATIVA DE REEMBOLSO. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TABELA PREVISTA NO CONTRATO. CONCLUSÃO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM PERFEITA HARMONIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. ABUSIVIDADE DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS AFASTADA PELO TRIBUNAL ESTADUAL. CONCLUSÃO ALCANÇADA COM BASE EM FATOS, PROVAS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. INCIDÊNCIA DO ÓBICE DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, incide o prazo prescricional trienal à pretensão de ação declaratória de nulidade de cláusula contratual de seguro saúde fundada em enriquecimento sem causa.
2. Alterar as conclusões alicerçadas pela Corte de origem, requisitaria o reexame de todo o manancial fático-probatório dos autos, além de uma nova apreciação das cláusulas contratuais, o que é obstado pelas Súmulas 5 e 7 desta Corte.
3. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto por RUTH MARGARIDO DA SILVA contra decisão proferida por esta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 393):

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBRANÇA DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES. PRAZO PRESCRICIONAL TRIENAL. PRECEDENTES. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. RECONHECIMENTO. ABUSIVIDADE. NECESSIDADE. REEXAME DE FATOS, PROVAS E CLÁUSULAS CONTRATUAIS. VEDAÇÃO. SÚMULAS 5

Nas razões recursais (e-STJ, fls. 401-416), pugna a agravante pelo afastamento do óbice das Súmulas 5 e 7 desta Corte, sob o argumento de que não pretende o reexame das provas produzidas, mas sim a correta interpretação do disposto nos arts. 2º, 3º, 6º, III, 14, 46, 47, 51, IV, § 1º, I, e 54, §§ 3º e 4º, do CDC.

Sustenta a ilegalidade das cláusulas limitativas de reembolso de despesas médico-hospitalares previstas no contrato firmado entre as partes.

Aponta a necessidade de suspensão do processo, em razão da proposta de revisão do enunciado repetitivo do Tema 610/STJ levantada no julgamento do EREsp. n. 1.280.825/RJ, de relatoria da Ministra Nancy Andrighi.

Pleiteia, assim, a reconsideração da decisão agravada ou o encaminhamento do feito para julgamento pelo órgão colegiado.

Impugnação apresentada às fls. 419-428 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O recurso não comporta provimento, porquanto as razões expendidas são insuficientes para a reconsideração da decisão.

De início, não há que se falar em suspensão do processo, porquanto no julgamento dos Edcl nos EREsp. n. 1.280.825/RJ, de relatoria da Ministra Nancy Andrighi, julgado em 27/2/2019, DJe 18/3/2019, constou que “a Segunda Seção, ao apreciar os embargos de divergência, não promoveu qualquer alteração nem contrariou o enunciado fixado no julgamento do Tema 610 dos Recursos Especiais Repetitivos (REsp 1.361.182/RS e REsp 1.360.969/RS)”.

Na hipótese dos autos, o Tribunal de origem, ao dar provimento ao recurso de apelação interposto pela ora agravada, reconheceu a prescrição das cobranças anteriores a 8/2/2013 e julgar improcedente a ação que visa o reembolso integral de despesas, em razão da legalidade da cláusula limitativa, conforme excerto do voto abaixo transcrito (e-STJ, fls. 238-240):

A ação visa a declaração de nulidade de cláusula contratual que limita o valor do reembolso quando se cuidar de médicos credenciados.

O Colendo Superior Tribunal de Justiça, em julgamento repetitivo, decidiu que: “na vigência dos contratos de plano ou de seguro de assistência à saúde, a pretensão condenatória decorrente da declaração de nulidade de cláusula de reajuste nele prevista prescreve em 20 anos (art. 177 do CC/1916) ou em 3 anos (art. 206, § 3º, IV, do CC/2002), observada a regra

de transição do art. 2.028 do CC/2002” (REsp 1360969/RS, Rel. Ministro Marco Buzzi, Rel. p/ Acórdão Ministro Marco Aurélio Bellizze, Segunda Seção, julgado em 10/08/2016, DJe19/09/2016).

A hipótese dos autos visa obter decisão condenatória decorrente de declaração de nulidade de cláusula contratual em vigência (item c.1, fls. 25). Ainda que não relacionada com o aumento de idade, mas com a cláusula de reembolso parcial, aplica-se a prescrição de três anos. Isso porque nos dois casos o pedido condenatório se funda no enriquecimento sem causa que tem origem no reconhecimento de ilegalidade ou abusividade de cláusula contratual, aplicando-se o art. 206, § 3º, IV, do Código Civil.

As despesas que se pretende o reembolso integral foram feitas em julho de 2011, abril e outubro de 2014 e de maio a outubro de 2015, enquanto que a ação foi proposta em 08.02.2016. Deste modo, sendo trienal a prescrição, por ela estão alcançadas as pretensões de reembolso anteriores a 08.02.2013.

Resta, apenas, as que foram feitas de maio a outubro de 2014 porque não prescritas.

Mas a cobrança do reembolso integral é indevida.

No recurso repetitivo nº 1.568.244- RJ (2015/0297278-0), de que foi relator o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, ficou decidido que: “... a) No tocante aos contratos antigos e não adaptados, isto é, aos seguros e planos de saúde firmados antes da entrada em vigor da Lei nº 9.656/1998, deve-se seguir o que consta no contrato, respeitadas, quanto à abusividade dos percentuais de aumento, as normas da legislação consumerista e, quanto à validade formal da cláusula, as diretrizes da Súmula Normativa nº 3/2001 da ANS” (REsp 1568244/RJ, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 14/12/2016, DJe 19/12/2016).

O contrato da autora é antigo e não adaptado, devendo ser cumprido no que tange ao reembolso parcial contratado, não havendo nenhuma abusividade em permitir a livre escolha do médico e limitar o pagamento dos honorários em conformidade com a tabela prevista no contrato firmado.

Não se olvida que o seguro saúde está abrangido pelo Código de Defesa do Consumidor, mas daí não se extrai, automaticamente, nenhuma abusividade. O que se tem é uma permissão para fora da rede credenciada, mas com limitação do valor do reembolso, circunstância que mantém o equilíbrio do contrato.

Por isso é de rigor o provimento do recurso para reconhecer a prescrição das cobranças anteriores a 08.02.2013 e julgar improcedente a ação que visa o reembolso integral de despesas uma vez reconhecida a legalidade da cláusula limitativa.

Destarte, o colegiado estadual consignou que incide a prescrição trienal à pretensão de nulidade de cláusula contratual referente ao reembolso parcial das despesas médicas, pois está fundada no enriquecimento sem causa.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO.

INSURGÊNCIA RECURSAL DO AUTOR.

1. A Segunda Seção deste Tribunal Superior tem entendimento firmado no sentido de 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.

2. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 1.919.187/AL, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/10/2022, DJe de 4/11/2022.)

Outrossim, o acórdão recorrido encontra-se em perfeita consonância com a jurisprudência desta Corte no sentido de que o reembolso das despesas efetuadas para pagamento dos honorários médicos pode ser limitada à tabela prevista no contrato firmado entre as partes.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO. TABELA DO PLANO. LIMITES.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, seja na rede credenciada ou não, deve ser limitado ao previsto na tabela do plano de saúde.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.029.152/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 15/8/2022.)

Incide, portanto, o óbice da Súmula n. 83/STJ.

Por outro lado, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo afastou a alegada abusividade das cláusulas contratuais, sob o fundamento de que a permissão para atendimento fora da rede credenciada, com limitação do valor do reembolso, mantém o equilíbrio do contrato.

Assim, rever os fundamentos que ensejaram a conclusão alcançada pelo colegiado local implicaria a análise dos termos contratuais e o reexame do conjunto fático-probatório, o que é vedado pelas Súmulas n. 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça.

Desse modo, tendo em vista que as alegações feitas no presente agravo interno não são capazes de alterar o convencimento manifestado no aresto impugnado, permanece íntegra a decisão agravada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes científicas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.790.791 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2019/0007402-5

Número de Origem:
10223266920168260100

Sessão Virtual de 16/05/2023 a 22/05/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : RUTH MARGARIDO DA SILVA

ADVOGADOS : ANTÔNIO LUIZ BUENO BARBOSA - SP048678
EDUARDO BARBIERI E OUTRO(S) - SP112954
MARCELA ALESSANDRA DE FREITAS M BRANCHINI - SP195571
BARBARA FAPPI - SP306714
RENAN GARCIA PIRES - SP319369

RECORRIDO : ITAUSEG SAUDE S/A

ADVOGADOS : VICTOR JOSE PETRAROLI NETO - SP031464
ANA RITA DOS REIS PETRAROLI E OUTRO(S) - SP130291

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : RUTH MARGARIDO DA SILVA

ADVOGADOS : EDUARDO BARBIERI E OUTRO(S) - SP112954
BARBARA FAPPI - SP306714
RENAN GARCIA PIRES - SP319369
ANTÔNIO LUIZ BUENO BARBOSA - SP048678
MARCELA ALESSANDRA DE FREITAS M BRANCHINI - SP195571

AGRAVADO : ITAUSEG SAUDE S/A

ADVOGADOS : ANA RITA DOS REIS PETRAROLI E OUTRO(S) - SP130291
VICTOR JOSE PETRAROLI NETO - SP031464

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 16/05/2023 a 22 /05/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 23 de maio de 2023