

O Prazo Prescricional das Ações com Pedido Condenatório em Restituição Contra Planos e Seguro Saúde com Fundamento em Reajuste Abusivo

Paulo Lascani Yered

Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil.

Email: paulolascani@gmail.com

Resumo: O estudo tem por desiderato analisar os diversos entendimentos no tocante aos prazos prescricionais aplicáveis em ações com pedido condenatório em restituição em desfavor de planos e seguros de saúde, cujo fundamento consista em reajuste abusivo. A controvérsia consiste em quatro prazos distintos aplicáveis, em tese, a tais demandas, quais sejam, um ano, três anos, cinco anos, e dez anos. Após a análise detida de cada um dos aludidos posicionamentos, utilizando-se dos métodos descritivo e propositivo, sugere-se uma interpretação favorável ao prazo geral decenal estatuído pelo artigo 205 do Código Civil Brasileiro, em antagonismo ao decidido em sede de recurso repetitivo no Recurso Especial n. 1.360.969 – RS.

Palavras-chave: Plano de saúde; Reajuste abusivo; Prescrição; Ação de cobrança; Prazo decenal.

The Prescription Period of the Shares with Condemnant Application for Refunds Against Plans and Health Insurance with a Foundation in Abusive Residual

Abstract: The purpose of the study is to analyze the various understandings regarding the applicable statutory deadlines in actions for a conviction in restitution against health plans and health insurance, the basis of which is an abusive readjustment. The controversy consists of four distinct deadlines applicable, in theory, to such demands, namely, one year, three years, five years, and ten years. After the analysis of each of the mentioned positions, using the descriptive and propositional methods, it is suggested a favorable interpretation to the general ten-year period established by article 205 of the Brazilian Civil Code, in opposition to that decided in the case of a repetitive appeal in Special Appeal no. 1.360.969 - RS.

Keywords: Health plan; Abusive adjustment; Limitation period; Action for recovery; Ten-year period.

Introdução

Com o advento da Constituição Federal de 1988, o Estado passou a ser o garantidor da vida e saúde de seus cidadãos. Contudo, ante tal missão ser extremamente complexa, previu-se a possibilidade de a iniciativa privada atuar em tal segmento, de forma suplementar ao Estado.

Com o passar dos anos e o crescimento do setor privado de assistência à saúde, em decorrência da ineficiência do setor público, o Estado foi obrigado a normatizar tal atividade, inicialmente de forma genérica, ante a incidência do Código de Defesa do Consumidor nas

relações jurídicas entre planos e seguros de saúde e consumidores e, mais especificamente com o advento da Lei Federal n. 9.656/98, visando a correção de abusos das grandes corporações em desfavor dos hipossuficientes consumidores.

Assim sendo, de um lado figuram os planos e seguros saúde, que visam o lucro, podendo reajustar suas mensalidades com supedâneo em três modalidades distintas, quais sejam, anual, por mudança de faixa etária ou por sinistralidade, onde se limitam a cumprir a literalidade do previsto em contrato de adesão, em interpretação restritiva. De outro, se apresentam um número cada vez mais crescente de consumidores aderentes hipossuficientes. E no centro, o Estado, que admite implicitamente sua ineficiência em prestar assistência à saúde de seus cidadãos, passando a regulamentar cada vez mais o setor privado, impondo limitações aos reajustes, impedindo limitação e prazos, valores máximos ou quantidade para consultas e internações hospitalares, vedando interrupção da internação, bem como tornando obrigatórias coberturas de procedimentos não previstos quando da celebração do contrato.

Nesse cenário exsurge o direito subjetivo do consumidor de, ante um reajuste abusivo praticado pelos planos e seguros saúde, poder pleitear a repetição de tais montantes e a revisão da distorção do montante da mensalidade.

Este é o foco do presente trabalho científico, qual seja, abordar os diversos entendimentos acerca do prazo prescricional pedido condenatório em restituição em desfavor de planos e seguros de saúde, cujo fundamento consista em reajuste abusivo, explicitando seus argumentos principais.

Após tal abordagem, onde se analisaram os argumentos que defendem a aplicação do prazo anual, trienal e quinquenal, tais são rechaçados, propondo-se que o prazo adotado seja o decenal, demonstrando que tal guarda a correta coerência com a natureza do pedido objeto de enfoque.

Método

Cuida-se de uma investigação de cunho descritivo e propositivo, porquanto objetiva explicitar os fundamentos dos posicionamentos e, ao final, propor a solução mais consentânea conforme interpretação sistemática. Para a coleta, fez-se uso da pesquisa bibliográfica e documental. Para a análise, utiliza-se da verificação da compatibilidade do conteúdo do discurso com o estatuído no sistema normativo positivo, desconsiderando-se argumentos contextuais.

Resultados

Após a análise da doutrina e jurisprudência atinentes à temática, verificou-se a existência de quatro posicionamentos distintos acerca do prazo prescricional para o pleito condenatório em restituição em desfavor de planos e seguros de saúde, cujo fundamento consista em reajuste abusivo.

O primeiro deles é o defendido pelos planos e seguros de saúde, qual seja, o prazo anual, com lastro no art. 206, § 1º, inciso II, do Código Civil de 2002. Fundamentam tal entendimento no art. 2º da Lei Federal n. 10.185/01, que equiparou o seguro saúde como plano privado de assistência à saúde e a sociedade seguradora especializada em saúde como operadora de plano de assistência à saúde [1].

Já o segundo, atualmente pacificado em sede de recurso repetitivo no Recurso Especial n. 1.360.969 – RS, adota o prazo trienal, tendo por base o art. 206, § 3º, inciso IV, do Código Civil de 2002. Se alicerça tal interpretação suscitando que o pedido de repetição fundado em reajuste abusivo é uma modalidade de enriquecimento sem causa [2].

O terceiro invoca o prazo quinquenal previsto no art. 27 do Código de Defesa do Consumidor, tendo por espeque a Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça, onde se reconhece a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

Por fim, mas não menos importante, o quarto posicionamento sustenta a incidência do prazo geral decenal previsto no art. 205 do Código Civil de 2002, baseando-se na premissa de que o reajuste abusivo consiste em violação de cláusula contratual, sendo incidente a responsabilidade contratual na espécie e, na falta de prazo específico em lei, de rigor a aplicação do prazo geral decenal na espécie [3].

Discussão

Conforme acima analisado, quaisquer dos posicionamentos são, em tese, defensáveis. Contudo, em estudo mais aprofundado da problemática, afasta-se, um a um, os pilares argumentativos dos posicionamentos no sentido da aplicação dos prazos de um, três e cinco anos para se concluir pela incidência, na espécie, do prazo geral decenal.

Preliminarmente afasta-se o prazo anual defendido pelas operadoras de planos de saúde, tendo-se em vista que o contrato de seguro saúde, apesar da nomenclatura, não possui qualquer similitude com o típico contrato de seguro, porquanto ausente valor da apólice e há vedação de valor ou tempo limite de cobertura.

Destarte, pela literalidade do art. 2º da Lei Federal n. 10.185/01, o que tal previu foi o enquadramento do seguro saúde como plano privado de assistência à saúde, e não o contrário.

O prazo trienal, defendido por cinco dos nove ministros do Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento do Recurso Especial n. n. 1.360.969 – RS, onde firmou-se a Tese 610, funda-se na premissa de que o pleito condenatório em restituição em desfavor de planos e seguros de saúde, cujo fundamento consista em reajuste abusivo nada mais é do que modalidade de enriquecimento sem causa. Ocorre que tal premissa é falsa, uma vez que em tal pedido há uma relação jurídica de direito material anterior que dá suporte ao enriquecimento, qual seja, o contrato, mas seu reajuste, apesar de fundado em contrato, é abusivo, ou seja, ilícito. Estamos, assim, diante de enriquecimento ilícito, e não sem causa.

De outra parte, em reforço argumentativo, se a ação de ressarcimento decorrente de enriquecimento sem causa a que alude o art. 206, § 3º, inciso IV do Código Civil de 2002 tivesse o alcance alargado, como preconizado pelos defensores de tal tese, no sentido de que o enriquecimento sem causa englobaria o enriquecimento ilícito, desnecessário seria que o próprio art. 206, § 3º, inciso VI Código Civil de 2002 fizesse incluir menção expressa à pretensão de restituição dos lucros ou dividendos recebidos de má-fé, outra hipótese de enriquecimento ilícito.

Não se cuida, outrossim, de ação de reparação civil, o que da mesma forma redundaria no prazo trienal, uma vez que sua incidência é restrita aos casos de responsabilidade extracontratual.

Ademais, apesar de se tratar de relação jurídica de consumo a estabelecida entre plano de saúde e aderente, o prazo prescricional quinquenal restringe-se aos casos em que requerida a reparação por danos causados por acidente de consumo. Por não se amoldar perfeitamente à espécie, não se tratando de acidente típico de consumo, e tendo-se por norte uma interpretação em favor do consumidor quando da existência de prazo mais dilatado, de se rechaçar o prazo quinquenal em favor de lapso temporal superior.

Assim sendo, partindo-se do pressuposto de que o condenatório em restituição em desfavor de planos e seguros de saúde com base em reajuste abusivo é modalidade de enriquecimento ilícito decorrente de previsão contratual, e não há qualquer previsão de prazo específico, seja no Código Civil de 2002 ou em legislações extravagantes, e tendo-se por norte a hermenêutica em prol do consumidor no sentido de considerar dentro do sistema protetivo o prazo que mais o favoreça, de rigor seja considerado aos pedidos objeto do presente trabalho o prazo prescricional geral decenal.

Referências

1. Superior Tribunal de Justiça, AgRg no AREsp 84.661/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 20/02/2014, DJe 06/03/2014
2. Superior Tribunal de Justiça, REsp 1360969/RS, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Rel. p/ Acórdão Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/08/2016, DJe 19/09/2016
3. Superior Tribunal de Justiça, AgRg no AREsp 416.164/PE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 02/12/2014, DJe 10/12/2014