

PRESCRIÇÃO – SEGURO-SAÚDE

Autor: Valcir Edson Mayer

Advogado e Professor

OAB/SC 17.150

Rua General Osório, n.º 311 - Salas 202 e 205

Centro Coml. Diplomata - Centro - Timbó/SC

CEP 89.120-000 - Fone: (47) 9917-2886 e 382-6712

E-mail: valcir@depim.adv.br e

vemayer@oab-sc.org.br

Cooperação: Ivo De Pim

Advogado

OAB/SC 2.580

Rua General Osório, n.º 311 - Salas 202 e 205

Centro Coml. Diplomata - Centro - Timbó/SC

CEP 89.120-000 - Fone: (47) 9917-2886 e 382-6712

E-mail: ivo@depim.adv.br

RESUMO

O seguro-saúde, em comparação com os outros tipos de seguro, teve suas características fortemente alteradas no decorrer dos últimos anos. Anteriormente esse tipo de seguro se caracterizava realmente como “seguro”, tendo o segurado que primeiro efetuar o pagamento das consultas, exames, internações, etc., para depois receber o reembolso das despesas que havia efetuado. Na atualidade as empresas de seguro-saúde, em virtude das exigências do mercado, não mais tem na prática um contrato de seguro e sim um contrato de prestação de serviços. Desta forma, não é mais admissível que se entenda que a prescrição é regida pelo Código Civil, devendo sim ser utilizada a prescrição estabelecida no Código de Defesa do Consumidor.

Palavras-Chave: Prescrição; Seguro-Saúde; Prestação de Serviços.

1 INTRODUÇÃO

O instituto da prescrição é elemento fundamental a ser analisado em qualquer tipo de relação jurídica, pois determina qual será o tempo hábil à parte para que está possa pleitear o seu, “em tese”, direito.

A explanação aqui efetuada visa, de forma sucinta, demonstrar a necessidade de análise de forma distinta da atual à prescrição nos contratos de seguro-saúde.

2 PRESCRIÇÃO

A prescrição em seu sentido jurídico, de acordo com o dicionário da língua portuguesa é a “*extinção de um direito ou de uma obrigação cujo cumprimento se não exigiu dentro do prazo legal*”.^{1[1]}

2.1 Prescrição no Código de Defesa do Consumidor

O Código de Defesa do Consumidor em seu art. 27 estabelece que: “*Art. 27 - Prescreve em 5 (cinco anos) a pretensão à reparação pelos danos causados por fato do produto ou do serviço prevista na Seção II deste Capítulo, iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria*”.

2.2 Prescrição para Seguradoras

A prescrição estabelecida pelo código civil para que o segurado possa pleitear o seu direito perante a seguradora é de um ano, conforme abaixo descrito:

Art. 206. Prescreve:

§ 1º Em um ano:

...

^{1[1]} PRIBERAM. **Dicionário da Língua Portuguesa On Line.** Disponível em: <http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>. Acesso em: 12.08.04.

II - a pretensão do segurado contra o segurador, ou a deste contra aquele, contado o prazo:

a) para o segurado, no caso de seguro de responsabilidade civil, da data em que é citado para responder à ação de indenização proposta pelo terceiro prejudicado, ou da data que a este indeniza, com a anuência do segurador;

b) quanto aos demais seguros, da ciência do fato gerador da pretensão;

As empresas que prestam serviços de saúde são definidas pelo Código de Defesa do Consumidor como “Fornecedor” de “Serviços”, sendo também definido pelo CDC o conceito de serviço.

Art. 3º - Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

...

§ 2º - Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

A responsabilidade do prestador de serviços pela má qualidade em na execução deste serviço está claramente descrita no Código de Defesa do Consumidor, conforme segue:

Art. 14 - O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

A prescrição aqui mencionada diz respeito objetivamente aos contratos de seguro, com suas características marcantes, diferentemente dos contratos de seguro-saúde, que efetivamente não são contratos de seguro.

3 CONTRATO DE SEGURO

Na definição de seguro que consta nos dicionários de língua portuguesa, este significa: “*livre de perigos, riscos, danos ou cuidados; contrato aleatório em que uma das partes se obriga a indenizar outra de um perigo ou prejuízo eventual*”.^{2[2]}

Já o contrato de seguro, conforme determina o art. 757 do Código Civil, é o instrumento pelo qual o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

No contrato de seguro, o risco é o objeto do contrato e está sempre presente, mas o sinistro é eventual: pode ou não ocorrer e inoocrendo, o segurador recebe o prêmio sem efetuar nenhum reembolso (indenização).^{3[3]}

4 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS X SEGURO-SAÚDE

Empresas como a UNIMED – Cooperativa de Trabalho Médico, tem o contrato de assistência a saúde claramente configurado como “contrato de prestação de serviços”.

Já as empresas de seguro, se utilizam de contratos desvirtuados para configurarem o contrato como sendo “seguro de reembolso de despesas de assistência médica e/ou hospitalar”.

^{2[2]} PRIBERAM. **Dicionário da Língua Portuguesa On Line.** Disponível em: <http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>. Acesso em: 12.08.04.

^{3[3]} GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito das Obrigações: Parte Especial – TOMO I – Contratos.** São Paulo: Saraiva, 2002. p. 139.

As referidas sociedades estipulam como objeto do seguro a garantia, dentro dos limites estabelecidos na apólice, para cada evento, do reembolso ao segurado das despesas médicas-hospitalares decorrentes de doença ou acidente pessoal, efetuadas com o seu tratamento ou de seus dependentes devidamente incluídos na apólice.

É de conhecimento geral que os contratos de seguro-saúde já não mais funcionam desta forma, sendo hoje estes contratos caracterizados como contratos de prestação de serviços médicos e/ou hospitalares e não mais contratos de seguro de reembolso de despesas de assistência médica e/ou hospitalares.

Essa afirmativa é verificada facilmente quando se analisa o funcionamento de uma empresa de seguro-saúde.

A empresa Bradesco Saúde S/A, por exemplo, tem seus médicos e hospitais conveniados, onde o consumidor com a apresentação do seu “cartão saúde Bradesco”, estando com suas obrigações contratuais em dia, é atendido prontamente, sem a necessidade de pagamento de qualquer tipo de despesa.

Isso significa que não há o desembolso de valores por parte do consumidor/segurado e sim, o atendimento deste por parte do prestador de serviços conveniado a empresa de seguro-saúde.

Todas essas considerações levam ao entendimento com facilidade que as empresas de seguro-saúde não tem com o consumidor/segurado um contrato de seguro e sim um contrato de prestação de serviços.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação nos tribunais pátrios do Código de Defesa do Consumidor para as relações entre seguradora e segurado ou beneficiário e pacífica, não havendo contrariedade neste sentido.

No caso dos contratos de seguro, é estabelecido pelo Código Civil a prescrição anua, determinada no art. 206.

Os contratos de seguro-saúde devem ser analisados de forma separada, não podendo ser confundidos com os outros tipos de contrato de seguro, pois o contrato de seguro-saúde, como exposto, é um contrato de prestação de serviços.

As empresas de seguro-saúde mantêm a disposição do consumidor uma série de serviços médicos e/ou hospitalares, mediante o pagamento de uma prestação mensal, sem o sentido de um prêmio para garantir um eventual sinistro.

Isso significa que, não existe o mesmo sentido de um seguro de automóvel, onde o segurado paga o prêmio e, se houver o sinistro a seguradora é obrigada a indenizar,

Portanto, a clara descaracterização do contrato de seguro-saúde para contrato de prestação de serviço, leva ao entendimento de que a prescrição que deve ser utilizada para os litígios que envolvam uma empresa de seguro-saúde e o consumidor/segurado deve ser a definida no art. 27 do Código de Defesa do Consumidor, que é de 5 (cinco) anos.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito das Obrigações: Parte Especial – TOMO I – Contratos**. São Paulo: Saraiva, 2002.

GRINOVER, Ada Pellegrini, et al. **Código Brasileiro de Defesa do Consumidor**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

MARENSI, Voltaire. **O Seguro no Direito Brasileiro: Doutrina, Jurisprudência, Comentada Legislação**. 5ª ed. Porto Alegre: Síntese, 2000.

MARQUES, Cláudia Lima; BENJAMIN, Antônio Herman V.; MIRAGEM, Bruno. **Comentários ao Código de Defesa do Consumidor**. São Paulo: RT, 2003.

PRIBERAM. **Dicionário da Língua Portuguesa On Line**. Disponível em: <http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>. Acesso em: 12.08.04.

SAAD, Eduardo Gabriel. **Comentários ao Código de Defesa do Consumidor**. 3ª ed. São Paulo: LTr, 1998.