



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.420.342 - RJ (2018/0342067-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : NILTON GONCALVES VIEIRA
ADVOGADO : TATIANE BARBOSA FLORENÇO E OUTRO(S) - RJ169330

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PRÓTESE. RECUSA. RESSARCIMENTO. DANOS MORAIS. CONSONÂNCIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E O ENTENDIMENTO DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário. Precedentes.

2. *"Segundo a jurisprudência pacífica do STJ, a cláusula que exclui da cobertura do plano de saúde órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor é abusiva, razão pela qual a recusa indevida pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico faz nascer o dever de reparar os danos morais produzidos pelo agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, que se configura como dano moral in re ipsa (independente de prova) (AgRg no AREsp 785.243/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/12/2015, DJe 14/12/2015)."* (AgInt no AREsp 1.398.455/PA, Rel. **Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA**, julgado em 15/04/2019, DJe de 23/04/2019).

3. O Tribunal de origem, à luz das provas carreadas aos autos, concluiu que a recusa injustificada de cobertura do material cirúrgico para tratamento da coluna, por parte da operadora do plano de saúde, na hipótese concreta, ocasionou danos morais e fixou o montante compensatório em R\$ 7.000,00 (sete mil reais). Tendo a recusa recaído sobre procedimento cirúrgico, o valor da condenação por danos morais respeita os critérios de proporcionalidade e razoabilidade.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Quarta Turma, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi e Luis Felipe Salomão votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 25 de junho de 2019 (Data do Julgamento)

MINISTRO RAUL ARAÚJO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.420.342 - RJ (2018/0342067-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : **GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE**
ADVOGADO : **NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118**
AGRAVADO : **NILTON GONCALVES VIEIRA**
ADVOGADO : **TATIANE BARBOSA FLORENÇO E OUTRO(S) - RJ169330**

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

Trata-se de agravo interno, interposto pela **GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE**, contra decisão de fls. 494-500 que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, sob o fundamento de incidência da Súmula 83/STJ no que tange ao dever da agravante em custear a prótese solicitada pelo autor, além do cabimento da indenização por dano moral em razão da injusta recusa, bem como da Súmula 284 no tocante à revisão do montante indenizatório.

Nas razões recursais, a recorrente alega a inaplicabilidade da Súmula 83/STJ, em razão de o aresto recorrido não se encontrar em sintonia com a jurisprudência desta Corte, bem como da Súmula 284/STF, porquanto não houve deficiência na fundamentação recursal em relação à tese de redução do *quantum* indenizatório.

Aduz, ainda, a necessidade de afastamento de sua condenação a título de dano moral, tendo em vista a ausência da prática de ato ilícito por sua parte, bem como ser imperiosa a redução do valor indenizatório.

O agravado, devidamente intimado, não apresentou impugnação.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.420.342 - RJ (2018/0342067-9)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : NILTON GONCALVES VIEIRA
ADVOGADO : TATIANE BARBOSA FLORENÇO E OUTRO(S) - RJ169330

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RAUL ARAÚJO (Relator):

O recurso não merece prosperar.

Observa-se que os argumentos trazidos pela recorrente mostram-se insuficientes para infirmar a decisão agravada, a qual deve ser mantida.

Na hipótese, o colendo Tribunal *a quo* entendeu pela obrigatoriedade do plano de saúde em custear prótese para procedimento cirúrgico, conforme acórdão assim fundamentado:

Quanto ao mérito, no caso em epígrafe, a relação jurídica deduzida, na origem, resulta do descumprimento de obrigações contratuais relativas à plano de saúde operado por entidade sem fins lucrativos ao qual o autor, portador de quadro patológico degenerativo de disco cervical, hérnias de disco cervical e estenose de canal, requereu da ré a realização de procedimento cirúrgico e teve a sua solicitação negada pela apelante sob o fundamento de que não houve a recusa no fornecimento do serviço, mas apenas que, ao analisar o pedido do procedimento, verificou que não havia Laudo Médico acostado e nem justificativa para o deferimento de materiais de marca específica, RCI Rangel.

Com efeito, verifica-se que há contrato entre as partes, sendo este de plano de saúde na modalidade de autogestão. Há também relatório médico nos autos às fls. 32, 40/47 e 55/56 - 000014 atestando a necessidade de realização do procedimento cirúrgico, bem como a comprovação da negativa de autorização às fls.

34 e 49/51 – 000014.

Por outro lado, constata-se que, no presente caso, a normativa consumerista não seria necessária para a proteção do interesse do paciente, sendo certo que à relação firmada entre as partes ainda se aplicam as regras gerais atinentes aos planos de saúde.

Com efeito, conforme se depreende do relatório médico (fls. 44 - 000014), o quadro de saúde do autor apresentava a necessidade de intervenção urgente, tendo em vista a ocorrência de doença degenerativa de disco cervical, afetando inclusive sua capacidade laborativa. Vejamos:

“INDICAÇÃO: Tendo em vista a falência do tratamento clínico e fisioterápico associado a piora acentuada do quadro



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

sensitivo-motor e incapacidade funcional do membro indico o procedimento cirúrgico”

Além disso, é importante ressaltar que não poderia a Ré simplesmente indicar outro material, que não aquele descrito no Laudo Médico, eis que deve prevalecer o material indicado pelo médico do Autor. Tal assertiva corrobora o entendimento deste tribunal, que em sua Súmula nº 211, afirma que em havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização.

No mais, deve-se ter em conta que o contrato celebrado entre as partes é de plano de saúde, onde se percebe o destaque dado à sua função social, garantindo-se ao segurado o direito a cobertura, internação, tratamento quimioterápico, dentre outros.

Desta forma, como bem salientado pelo juízo monocrático, restou-se configurada a falha na prestação do serviço, devendo desta forma ser confirmada a tutela antecipada às fls. 226/228 – 000248.” (fls. 377-379)

Nesse contexto, observa-se que a Corte de origem adotou posicionamento consentâneo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, que orienta no sentido de considerar que, em se tratando de contrato de plano de saúde, “a cobertura de determinado tratamento, não podem ser excluídos os procedimentos imprescindíveis para o seu êxito”. Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. REEXAME DE FATOS. SÚMULA 7/STJ. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULA 5/STJ. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. 1. O reexame de fatos e a interpretação de cláusulas contratuais em recurso especial são inadmissíveis. 2. **A jurisprudência do STJ entende que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura, e que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário 3. Agravo interno no agravo em recurso especial não provido. (AgInt no AREsp 1.100.866/CE, Rel. **Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA**, julgado em 21/11/2017, DJe de 30/11/2017)**

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. “O Superior Tribunal de Justiça entende ser abusiva a cláusula contratual



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário, porque o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica, indicada por profissional habilitado, na busca da cura" (AgInt no AgInt no REsp 1622150/PR, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 18/08/2017). (...) (AgInt no AREsp 1.113.369/RJ, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 05/10/2017, DJe de 09/10/2017)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE CONFIGURADA. RECUSA INDEVIDA. DOENÇA E TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA COBERTOS. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. DANO MATERIAL. INOVAÇÃO RECURSAL. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. O eg. Tribunal a quo entendeu que a recusa injustificada do plano de saúde em autorizar o tratamento pleiteado pelo consumidor configurou ato ilícito, notadamente diante da existência de cláusula contratual que prevê direito a quimioterapia e internação. 2. A jurisprudência deste Tribunal já se consolidou no sentido de que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura e que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário" (AgRg no REsp 1.547.168/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/04/2016, DJe de 03/05/2016). (...) (AgInt no AREsp 1.057.609/CE, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 13/06/2017, DJe de 26/06/2017)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. ALEGAÇÃO DE OFENSA AOS ARTIGOS 458, II, E 535 DO CPC. PRAZO PRESCRICIONAL. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA DATA DA RECUSA DO PAGAMENTO PELA SEGURADORA. SÚMULA 7/STJ. TRATAMENTO HOME CARE. RECUSA INDEVIDA. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. (...) 3. De acordo com a orientação jurisprudencial do STJ, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma, sendo abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento domiciliar quando essencial para garantir a saúde ou a vida do segurado.

4. Agravo regimental não provido. (AgRg no Ag 1.325.939/DF, de minha Relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 03/04/2014, DJe de 09/05/2014, grifou-se)

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL. MEDICAMENTO AMBULATORIAL OU DOMICILIAR. 1.-



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas. 2.- 'É abusiva a cláusula contratual que determina a exclusão do fornecimento de medicamentos pela operadora do plano de saúde tão somente pelo fato de serem ministrado em ambiente ambulatorial ou domiciliar.' (AgRg no AREsp 292.901/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe 04/04/2013). 3.- Agravo Regimental improvido. (AgRg no AREsp 300.648/RS, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/4/2013, DJe de 7/5/2013, grifou-se)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA. CLÁUSULA ABUSIVA. ANULAÇÃO. SÚMULA 83/STJ. IMPROVIMENTO. 1.- Se o contrato de plano de saúde prevê a cobertura de determinado tratamento, não podem ser excluídos os procedimentos imprescindíveis para o seu êxito. Incidência da Súmula 83/STJ. (...) (AgRg no AREsp 35.266/PE, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/10/2011, DJe de 07/11/2011)

Ainda, o acórdão recorrido também está em consonância com a jurisprudência desta Corte Superior, a qual é firme no sentido de ser abusiva a cláusula que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. A título ilustrativo, na parte que interessa:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. RECUSA INDEVIDA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem que o tema tenha sido enfrentado pelo acórdão recorrido, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento. Incidência das Súmulas n. 282 e 356 do STF.

2. "Segundo a jurisprudência pacífica do STJ, a cláusula que exclui da cobertura do plano de saúde órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor é abusiva, razão pela qual a recusa indevida pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico faz nascer o dever de reparar os danos morais produzidos pelo agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, que se configura como dano moral in re ipsa (independente de prova)" (AgRg no AREsp n. 785.243/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/12/2015, DJe 14/12/2015).

3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

STJ).

4. *Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisória ou exorbitante a indenização por danos morais arbitrada na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pela Justiça local não se mostra despropositado, a justificar sua reavaliação em recurso especial.*

5. *Agravo interno a que se nega provimento.*

(AgInt no AREsp 1.398.455/PA, Rel. **Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA**, julgado em 15/04/2019, DJe de 23/04/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PRÓTESE. RECUSA. RESSARCIMENTO. DANOS MORAIS. CONSONÂNCIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E O ENTENDIMENTO DESTA CORTE.

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

2. *É inadmissível o inconformismo quando o acórdão recorrido está em consonância com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que o plano de saúde está obrigado ao ressarcimento do valor da prótese necessária ao ato cirúrgico, bem como ao pagamento de danos morais. Precedentes.*

3. *Agravo interno não provido.*

(AgInt no AREsp 1.153.675/PB, Rel. **Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA**, julgado em 05/06/2018, DJe de 11/06/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER PRÓTESE PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PESSOA IDOSA. CLÁUSULA ABUSIVA. DANOS MORAIS DEVIDOS. PRETENSÃO DE REDUÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. *A jurisprudência do STJ consolidou-se no sentido de que é abusiva e enseja reparação por dano moral a cláusula contratual que exclui da cobertura do plano de saúde o custeio de prótese necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, em procedimento cirúrgico coberto pelo plano, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado.*

2. *A quantia de R\$ 32.000,00 (trinta e dois mil reais) se mostra razoável para reparar o abalo psicológico decorrente da recusa do plano de saúde em fornecer o material necessário à realização de procedimento cirúrgico.*

3. *Agravo regimental a que se nega provimento.*

(AgInt no AgInt no AREsp 1.162.008/PE, Rel. **Ministro LÁZARO GUIMARÃES** - DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

REGIÃO -, QUARTA TURMA, julgado em 20/03/2018, DJe de 27/03/2018)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO (ART. 1042 DO CPC/15) - AÇÃO CONDENATÓRIA - BENEFICIÁRIO DE PLANO DE SAÚDE - GRAVE OBSTRUÇÃO CORONARIANA - NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE STENT - NEGATIVA DE COBERTURA - INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO. INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Para que se pudesse derruir a fundamentação do acórdão recorrido a fim de reconhecer a existência de cláusula contratual limitadora de cobertura financeira, indispensável seria o reexame do que foi avençado entre as partes, bem como a incursão no conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado em sede de recurso especial (Súmulas nº 5 e 7/STJ). 2. **"Ainda que se admita a possibilidade do contrato de plano de saúde conter cláusulas que limitem direitos do consumidor, desde que estas estejam redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do CDC, mostra-se abusiva a cláusula restritiva de direito que prevê o não custeio de prótese, imprescindível para o êxito do procedimento cirúrgico coberto pelo plano, sendo indiferente, para tanto, se referido material é ou não importado" (REsp 1046355/RJ, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 15/05/2008, DJe 05/08/2008).**

3. **A recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico de urgência a que esteja legal ou contratualmente obrigada, a exemplo da implantação de stent em beneficiário portador de grave obstrução coronariana, enseja reparação a título de danos morais, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do enfermo. Precedentes.**

4. O óbice da Súmula nº 7 do STJ inviabiliza o pleito de revisão do quantum indenizatório arbitrado a título de danos morais pelo Tribunal de origem, se esse não se revelar irrisório ou exorbitante, como no presente caso.

5. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1.024.092/MG, Rel. **Ministro MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 08/02/2018, DJe de 26/02/2018)

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. EXCLUSÃO DE COBERTURA RELATIVA À PRÓTESE. ABUSIVIDADE. DANO MORAL.

1. Recurso especial, concluso ao Gabinete em 06.12.2013, no qual discute o cabimento de compensação por danos morais decorrente de negativa de fornecimento de prótese ortopédica por plano de saúde.

Ação de cobrança ajuizada em 06.01.2011.

2. **É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor.**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

[...]

(REsp 1.421.512/MG, TERCEIRA TURMA, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado em 11/2/2014, DJe de 30/5/2014)

Tem-se, no ponto, que o acórdão estadual está em consonância com a pacífica jurisprudência deste Tribunal Superior, incidindo na pretensão recursal, pois, o óbice da Súmula 83/STJ.

No que tange à indenização a título de dano moral, efetivamente, é cediço que, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral.

No entanto, nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

A propósito, confirmam-se os seguintes julgados:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. DANO MORAL. CONFIGURADO. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 568 DO STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. PRETENSÃO RECURSAL QUE ENVOLVE O REEXAME DE PROVAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7 DO STJ. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, caracteriza ato ilícito, passível até mesmo de reparação moral, a recusa injustificada em cobrir exame médico essencial ao diagnóstico e tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. Precedentes. Incidência da Súmula nº 568 do STJ.

3. A alteração das conclusões do acórdão recorrido exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

4. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação a aplicabilidade do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 3% sobre o valor atualizado da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito da respectiva quantia, nos termos do § 5º daquele artigo de lei.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

5. Agravo interno não provido, com imposição de multa.

(AgInt no AREsp 1.321.783/MT, Rel. **Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 13/05/2019, DJe de 16/05/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. CABIMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PRECEDENTES. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 83/STJ. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A EXORBITÂNCIA DO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. *É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo. Incidência da Súmula n. 83/STJ.*

2. O valor arbitrado a título de danos morais pelo Julgador a quo observou os critérios de proporcionalidade e de razoabilidade, visto que o montante fixado não se revela exorbitante, e sua eventual redução demandaria reexame de provas (Súmula n. 7/STJ).

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1.379.491/PE, Rel. **Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA**, julgado em 29/04/2019, DJe de 02/05/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL (CPC/2015). PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC. OMISSÃO NÃO INDICADA. FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO ARBITRADA COM RAZOABILIDADE. REEXAME. SÚMULA 7/STJ.

1. Deficiente o recurso especial que se limita a dizer genericamente da existência dos vícios previstos no art. 1.022 do CPC/2015, sem, todavia, fazer qualquer indicação sobre quais seriam as omissões do acórdão recorrido.

2. *A jurisprudência desta corte entende que a recusa injustificada pela operadora do plano de saúde é passível de indenização a título de danos morais.*

3. Não se revelando irrisório ou excessivo, inviável a abertura da via estreita da instância especial para o controle do montante fixada a título de danos morais.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1.371.732/PE, Rel. **Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA**, julgado em 29/04/2019, DJe de 03/05/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

MONOCRÁTICA QUE CONHECEU EM PARTE DO RECLAMO PARA, DE PLANO, NEGAR-LHE PROVIMENTO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. O aresto hostilizado está em conformidade com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual é indevida a recusa pela operadora de plano de saúde, da cobertura financeira do tratamento médico do beneficiário, ainda que admitida a possibilidade de previsão de cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão).

1.1 Revela-se abusivo o preceito do contrato de plano de saúde excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar. Precedentes.

2. O Tribunal de origem concluiu, a partir do exame das provas dos autos, que a recusa de cobertura pelo plano de saúde foi injustificada e ocorrida em momento de grave estado de saúde do beneficiário, causando danos morais indenizáveis. A revisão desse entendimento demanda reexame de matéria de fato, incabível no âmbito do recurso especial a teor da Súmula 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido.
(AgInt no AREsp 1.417.488/PR, Rel. **Ministro MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, julgado em 11/04/2019, DJe de 16/04/2019)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DE FUNDAMENTO AUTÔNOMO DO ACÓRDÃO ESTADUAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 283/STF. RECUSA INJUSTIFICADA. TRIBUNAL A QUO CONCLUIU PELA OCORRÊNCIA DE DANOS MORAIS. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. A ausência de impugnação, nas razões do recurso especial, de fundamento autônomo e suficiente à manutenção do aresto estadual atrai, por analogia, o óbice da Súmula 283 do STF, que assim dispõe: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles." 2. O Tribunal de origem, à luz das provas carreadas aos autos, concluiu que a recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde, na hipótese concreta, ocasionou danos morais. Nesse contexto, a pretensão de revisar tal entendimento, considerando as circunstâncias do caso, demandaria o reexame de matéria fático-probatória e análise de cláusulas contratuais, o que é inviável em sede de recurso especial, conforme dispõem as Súmulas 5 e 7, ambas do STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1.425.865/SC, de minha Relatoria, **QUARTA TURMA**, julgado em 09/04/2019, DJe de 29/04/2019)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE INTERNAÇÃO EM UTI. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. DANO MORAL.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CABIMENTO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Ao STJ não cabe apreciar na via estreita do recurso especial, mesmo que indiretamente, normas infralegais, tais como: resoluções, portarias, circulares, regimentos internos, regulamentos, etc., por não se enquadrarem no conceito de tratado ou lei federal.

2. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, causando abalo emocional no segurado, sobretudo em casos de urgência/emergência, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. Precedentes.

3. É possível a revisão do montante da indenização por danos morais nas hipóteses em que o quantum fixado for exorbitante ou irrisório, o que, no entanto, não ocorreu no caso em exame, pois o valor da indenização, arbitrado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), não é excessivo nem desproporcional aos danos sofridos - recusa do plano de saúde em autorizar internação em UTI da parte autora, ante quadro de infarto agudo no miocárdio.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1.302.294/SP, Rel. **Ministro LÁZARO GUIMARÃES - DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO -, QUARTA TURMA**, julgado em 25/09/2018, DJe de 1º/10/2018)

Diante de tal contexto, o Tribunal *a quo*, ao julgar procedente o pedido indenizatório formulado pela parte agravada em face da operadora do plano de saúde, decidiu, efetivamente, em conformidade com a orientação consolidada pelo Superior Tribunal de Justiça, o que atrai o óbice previsto na Súmula 83 do STJ.

No que diz respeito ao *quantum* indenizatório, o Superior Tribunal de Justiça firmou orientação de que somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a natureza irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Nesse sentido: AgRg no REsp 971.113/SP, Quarta Turma, Rel. Min. **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, DJe de 8/3/2010; AgRg no REsp 675.950/SC, Terceira Turma, Rel. Min. **SIDNEI BENETI**, DJe de 3/11/2008; AgRg no Ag 1.065.600/MG, Terceira Turma, Rel. Min. **MASSAMI UYEDA**, DJe de 20/10/2008.

A respeito do tema, salientou o eminente Ministro **ALDIR PASSARINHO JUNIOR**: "A intromissão do Superior Tribunal de Justiça na revisão do dano moral somente deve ocorrer em casos em que a razoabilidade for abandonada, denotando um valor



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

indenizatório abusivo, a ponto de implicar enriquecimento indevido, ou irrisório, a ponto de tornar inócua a compensação pela ofensa efetivamente causada" (REsp 879.460/AC, Quarta Turma, DJe de 26/4/2010).

Com efeito, somente é possível a revisão do montante da indenização nas hipóteses em que o *quantum* fixado for exorbitante ou irrisório, o que, no entanto, não ocorreu no caso em exame. Isso, porque o valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 7.000,00 (sete mil reais), não é exorbitante nem desproporcional aos danos suportados pela parte recorrida, que teve a injustificada negativa de cobertura de material cirúrgico, pela operadora do plano de saúde ora agravante, quando o quadro de saúde "*apresentava a necessidade de intervenção urgente, tendo em vista a ocorrência de doença degenerativa de disco cervical, afetando inclusive sua capacidade laborativa*", conforme expressamente reconhecida pelas instâncias ordinárias.

Ante o exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2018/0342067-9

AgInt no
AREsp 1.420.342 /
RJ

Números Origem: 03080822220128190001 201824504087

PAUTA: 25/06/2019

JULGADO: 25/06/2019

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RAUL ARAÚJO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ANTÔNIO CARLOS SIMÕES MARTINS SOARES**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : NILTON GONCALVES VIEIRA
ADVOGADO : TATIANE BARBOSA FLORENÇO E OUTRO(S) - RJ169330

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : NILTON GONCALVES VIEIRA
ADVOGADO : TATIANE BARBOSA FLORENÇO E OUTRO(S) - RJ169330

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 Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi e Luis Felipe Salomão votaram com o Sr. Ministro Relator.