



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.049.408 - RJ (2017/0020500-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITARIA DO RIO DE JANEIRO
ADVOGADO : WALTER DEMIAN ROITMAN E OUTRO(S) - RJ126923
AGRAVADO : NICOLA RICETTA
AGRAVADO : FRANK CLAUDIO LEONARDO AZZOLINO RICETTA
AGRAVADO : RENATO SALVATORE AZZOLINO RICETTA
ADVOGADOS : BRUNO PINHEIRO FERREIRA - RJ163944
ROBERTO BARROS FERREIRA E OUTRO(S) - RJ077424

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. "O contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (AgInt no AREsp n. 622.630/PE, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe 18/12/2017).

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

3. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu que seria indevida a recusa ao procedimento a que a agravada deveria ser submetida. Alterar esse entendimento demandaria reexame das provas produzidas nos autos, vedado em recurso especial.

4. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do enfermo, comprometido em sua higidez físico-psicológica. Precedentes.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região), Luis Felipe Salomão e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília-DF, 22 de março de 2018 (Data do Julgamento)

Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.049.408 - RJ (2017/0020500-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITARIA DO RIO DE JANEIRO
ADVOGADO : WALTER DEMIAN ROITMAN E OUTRO(S) - RJ126923
AGRAVADO : NICOLA RICETTA
AGRAVADO : FRANK CLAUDIO LEONARDO AZZOLINO RICETTA
AGRAVADO : RENATO SALVATORE AZZOLINO RICETTA
ADVOGADOS : BRUNO PINHEIRO FERREIRA - RJ163944
ROBERTO BARROS FERREIRA E OUTRO(S) - RJ077424

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator):

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 395/414), interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo nos próprios autos, mantendo a inadmissibilidade do recurso especial.

As razões recursais partem de alegado "*error in iudicando* – uma vez que foram aplicados à Recorrente, as premissas legais do CDC, afastando-se o julgador do disposto na Lei 9.656/98" (e-STJ fl. 400).

Segundo o agravo, houve equívoco das decisões que "entenderam pela obrigatoriedade da cobertura de tratamento domiciliar ('home care'), esposando a tese da nulidade da cláusula que afasta a cobertura de tratamento essencial ao segurado" (e-STJ fl. 401).

De outro lado, a condenação em danos morais não seria possível, "ante a discussão acerca da interpretação de cláusula contratual" (e-STJ fl. 404).

Ao final, pede-se a reconsideração da decisão monocrática, ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

Não foram apresentadas contrarrazões (e-STJ fl. 417).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.049.408 - RJ (2017/0020500-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITARIA DO RIO DE JANEIRO
ADVOGADO : WALTER DEMIAN ROITMAN E OUTRO(S) - RJ126923
AGRAVADO : NICOLA RICETTA
AGRAVADO : FRANK CLAUDIO LEONARDO AZZOLINO RICETTA
AGRAVADO : RENATO SALVATORE AZZOLINO RICETTA
ADVOGADOS : BRUNO PINHEIRO FERREIRA - RJ163944
ROBERTO BARROS FERREIRA E OUTRO(S) - RJ077424

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. "O contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (AgInt no AREsp n. 622.630/PE, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe 18/12/2017).

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.

3. No caso concreto, o Tribunal de origem concluiu que seria indevida a recusa ao procedimento a que a agravada deveria ser submetida. Alterar esse entendimento demandaria reexame das provas produzidas nos autos, vedado em recurso especial.

4. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do enfermo, comprometido em sua higidez físico-psicológica. Precedentes.

5. Agravo interno a que se nega provimento.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.049.408 - RJ (2017/0020500-4)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITARIA DO RIO DE JANEIRO
ADVOGADO : WALTER DEMIAN ROITMAN E OUTRO(S) - RJ126923
AGRAVADO : NICOLA RICETTA
AGRAVADO : FRANK CLAUDIO LEONARDO AZZOLINO RICETTA
AGRAVADO : RENATO SALVATORE AZZOLINO RICETTA
ADVOGADOS : BRUNO PINHEIRO FERREIRA - RJ163944
ROBERTO BARROS FERREIRA E OUTRO(S) - RJ077424

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): A insurgência não merece acolhida.

A recorrente não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 387/391):

Trata-se de agravo nos próprios autos, interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial, por incidência da Súmula n. 7/STJ e falha na comprovação do dissídio jurisprudencial (e-STJ fls. 323/326).

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fls. 271/272):

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO

INDENIZATÓRIO. HOME CARE. RECUSA DE COBERTURA. CLÁUSULA ABUSIVA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. VERBA INDENIZATÓRIA QUE DEVE SER MAJORADA.

Ação de obrigação de fazer c/c indenizatória proposta em face de plano de saúde fundada em negativa de autorização para internação em sistema *home care*. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor. A natureza sem fins lucrativos da entidade ré não afasta o caráter consumerista da relação, porquanto desempenha atividade no mercado mediante remuneração. Competência da Câmara Cível Especializada. Súmula 329. Responsabilidade objetiva do fornecedor de serviços, bastando para tanto a demonstração do fato, do dano e do nexo causai, sendo prescindível a presença da culpa. Cabia à ré demonstrar a configuração de qualquer das excludentes de responsabilidade, ônus de que não se desincumbiu. Conjunto probatório demonstra que a autora originária, já falecida, era idosa e estava acometida de doença grave, necessitando de cuidados com enfermagem e fisioterapia respiratória e motora em sistema de *home care*. Por outro lado, o atendimento domiciliar constitui forma de prolongamento da internação hospitalar sendo, desse modo, integrada ao contrato celebrado, revelando-se abusiva e contrária ao princípio da boa-fé objetiva a cláusula que, de algum modo, a exclui ou impõe exigência para a sua concessão, uma vez que contrária à sua finalidade, além de acarretar desvantagem exagerada ao consumidor, nos termos do art. 51, inciso IV, do CDC. Rol da ANS - Agência Nacional de Saúde não tem caráter de enumeração taxativa, mas apenas aponta os procedimentos a serem minimamente



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

observados pelos planos de saúde, sendo as resoluções por ela editadas atos normativos secundários inaptos a impor limitações aos direitos do consumidor. Cabível no caso concreto, por aplicação analógica, o entendimento sumulado por esta Corte, no sentido de que '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.' (Enunciado nº 211). Abusividade da conduta da seguradora que ensejou flagrante frustração da expectativa da consumidora quanto à prestação do serviço de saúde contratado, respaldando, por consequência, a condenação à reparação moral estabelecida na sentença. Danos morais incontestes. Verba reparatória que deve ser majorada para (R\$10.000,00). Honorários advocatícios de sucumbência mantidos.

NEGAR SEGUIMENTO AO RECURSO DA RÉ e DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DA PARTE AUTORA.

Nas razões do recurso especial (e-STJ fls. 284/296), interposto com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da CF, a recorrente alegou, além de dissídio jurisprudencial, ofensa aos arts. 10, VI, e 12, "c", da Lei n. 9.656/1998. Argumentou que seria lícita a cláusula contratual que exclui a cobertura do tratamento domiciliar denominado *home care*.

Sustentou ainda que a Súmula n. 563/STJ determinaria a não incidência das normas consumeristas nas associações civis assistenciais fechadas.

No agravo (e-STJ fls. 338/354), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

Os recorridos apresentaram contraminuta (e-STJ fls. 366/372).

É o relatório.

Decido.

No que diz respeito à inobservância da Súmula n. 563/STJ, fica prejudicado o exame da alegação nesta via recursal, porque o enunciado não se enquadra no conceito de lei federal do permissivo constitucional. A propósito:

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INSCRIÇÃO INDEVIDA DO NOME DO AUTOR EM ROL DE INADIMPLENTES. DANO MORAL. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO A ENUNCIADO DE SÚMULA. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL COM INTERPRETAÇÃO DIVERGENTE. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. JUROS DE MORA. SÚMULA 54/STJ.

1. Incabível a interposição de recurso especial por violação de súmulas, por se tratar de enunciados que não se enquadram no conceito de lei federal a sofrer o controle de legalidade desta Corte.

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, é imprescindível que no recurso especial sejam particularizados, de forma inequívoca, os normativos federais supostamente contrariados pelo Tribunal de origem, sob pena de incidência da Súmula n.º 284 do STF.

(...)

5. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp n. 457.958/PR, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 1º/4/2014, DJe 7/4/2014.)

Ainda que assim não fosse, "a jurisprudência desta Corte já firmou entendimento



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de que a relação de consumo caracteriza-se pelo objeto contratado, no caso a cobertura médico-hospitalar, sendo irrelevante a natureza jurídica da entidade que presta os serviços, ainda que sem fins lucrativos, quando administra plano de saúde remunerado por seus associados" (AgRg no AREsp 718.634/DF, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 01/12/2015, DJe 16/12/2015).

Com relação à licitude da cláusula que exclui expressamente o tratamento domiciliar, o entendimento do STJ é de que "a exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato" (REsp n. 183.719/SP, Relator o Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe de 13.10.2008).

Especificamente sobre o atendimento domiciliar não coberto pelo plano de saúde contratado, confirmam-se estes precedentes:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUTORIZAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DOMICILIAR. CARÁTER ABUSIVO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. ALEGADA VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. APLICAÇÃO DO CDC. SÚMULA 83/STJ. PRECEDENTES.

1. A col. Corte de origem dirimiu, fundamentadamente, as matérias que lhe foram submetidas, motivo pelo qual o acórdão recorrido não padece de omissão, contradição ou obscuridade. Não se vislumbra, portanto, a afronta ao art. 535 do Código de Processo Civil.

2. O eg. Tribunal estadual, ao estabelecer a obrigatoriedade de o plano de saúde proceder a tratamento domiciliar, decidiu em conformidade com a jurisprudência desta Corte no sentido de considerar que 'a exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato' (REsp 183.719/SP, Relator o Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe de 13.10.2008).

3. O v. aresto atacado está assentado na afirmação de que, em se tratando de contrato de adesão submetido às regras do CDC, a interpretação de suas cláusulas deve ser feita da maneira mais favorável ao consumidor, bem como que devem ser consideradas abusivas as cláusulas que visam a restringir procedimentos médicos.

4. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp n. 292.259/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 25/6/2013, DJe 1º/8/2013.)

CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL RECONHECIDA NA ORIGEM. CONFIGURADO O DANO MORAL. REVISÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. QUANTUM RAZOÁVEL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ.

1. As instâncias ordinárias, cotejando o acervo probatório, concluíram que houve recusa injustificada de cobertura de seguro para o custeio de assistência médica domiciliar (home care).

2. Entende-se por abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do segurado, porque o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura.

3. Mostra-se razoável a fixação em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para reparação do dano moral pelo ato ilícito reconhecido, consideradas as circunstâncias do caso e as condições econômicas das partes.

4. Este Sodalício Superior altera o valor indenizatório por dano moral apenas nos casos em que a quantia arbitrada pelo acórdão recorrido se mostrar irrisório ou exorbitante, situação que não se faz presente no caso em tela.

5. A prestadora de serviço não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado. Incidência da Súmula nº 83 do STJ.

6. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp n. 634.543/RJ, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 5/3/2015, DJe 16/3/2015.)

Portanto, incide aqui a Súmula n. 83/STJ, que se aplica tanto aos recursos interpostos com base na alínea "c" quanto àqueles fundamentados pela alínea "a" do permissivo constitucional.

Por fim, quanto ao dissídio jurisprudencial em relação à "irrazoabilidade na fixação dos danos morais, ante a discussão acerca da interpretação de cláusula contratual" (e-STJ fl. 289), cumpre observar que o conhecimento do recurso especial pela alínea "c" do permissivo constitucional exige a indicação do dispositivo legal ao qual foi atribuída interpretação divergente, providência não adotada. Sobre o tema:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. CÉDULA DE CRÉDITO BANCÁRIO. CORREÇÃO MONETÁRIA. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL INTERPRETADO. SÚMULA 284/STF. JUROS MORATÓRIOS. LIMITAÇÃO. SÚMULA 379/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 83/STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO DO ARTIGO SUPOSTAMENTE VIOLADO. SÚMULA 211/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Correção monetária. Inexistência de indicação de dispositivo cuja interpretação tenha sido divergente a fim de viabilizar o conhecimento da matéria, o que é imprescindível para correta configuração do dissídio jurisprudencial. Incidência da Súmula 284/STF.

2. Limitação dos juros moratórios. Os juros poderão ser convencionados até o limite de 1% ao mês nos contratos bancários não regidos por legislação específica, como na presente hipótese. Súmula 379/STJ. Acórdão recorrido em harmonia com a jurisprudência desta Corte. Súmula 83/STJ.

3. Constatada a falta de enfrentamento do dispositivo legal pelo Tribunal a quo, tem-se por ausente o necessário prequestionamento, de forma que incide, na espécie, a Súmula 211/STJ, pois mesmo tendo sido opostos embargos declaratórios, estes não tiveram o condão de suprir o devido prequestionamento, razão pela qual deve a parte, no recurso especial, suscitar violação do art. 535, II, do Código de Processo Civil.

4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no REsp n. 1.395.828/PR, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/10/2015, DJe 26/10/2015.)

Ademais, a jurisprudência do STJ tem entendido que "a recusa injustificada de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

cobertura do serviço de *home care* ao segurado de plano de saúde configura danos morais indenizáveis" (AgInt no AREsp 881.278/RJ, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/06/2016, DJe 01/08/2016). Confira-se a ementa do referido julgado:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. REVISÃO. SÚM. 7/STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A recusa injustificada de cobertura do serviço de *home care* ao segurado de plano de saúde configura danos morais indenizáveis. Precedentes.
2. É inviável rever a conclusão do Tribunal de origem de que a recusa foi imotivada, assim como rever o valor da indenização fixada em R\$ 10.000,00, em face do óbice da Súmula 7/STJ.
3. Agravo interno a que se nega provimento.

Nesse mesmo sentido, os seguintes precedentes:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. DANOS MORAIS. NEGATIVA DE TRATAMENTO. *HOME CARE*. DANOS MORAIS. CABIMENTO. *QUANTUM* COMPENSATÓRIO. VALOR RAZOÁVEL. REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência do eg. Superior Tribunal de Justiça entende ser passível de indenização a título de danos morais a recusa indevida/injustificada pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico.
2. O entendimento desta Corte é pacífico no sentido de que o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no caso em tela.
3. No caso, não se mostra exorbitante a condenação da recorrente no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), a título de reparação moral decorrente da recusa indevida da operadora em autorizar a cobertura do tratamento médico, notadamente diante do grave estado de saúde do agravado.
4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 841.985/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 08/03/2016, DJe 21/03/2016.)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA PARA O FORNECIMENTO DO SERVIÇO *HOME CARE*. FUNDAMENTO INATACADO. SÚMULA 283/STF. RECUSA INDEVIDA. REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS. CABIMENTO. VALOR FIXADO EM CONSONÂNCIA COM OS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. RECURSO DESPROVIDO.

1. Tendo o acórdão recorrido reconhecido a abusividade da recusa ao fornecimento do serviço *home care*, mediante a aplicação do art. 51 do CDC, a ausência de impugnação específica deste fundamento atrai a incidência da Súmula 283/STF, por aplicação analógica, a impedir o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

conhecimento do recurso especial, no ponto.

2. 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.

3. A fixação da indenização por dano moral em R\$ 6.000,00 (seis mil reais), no caso, não destoa dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

4. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 840.465/MA, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/08/2016, DJe 30/08/2016.)

Ante o exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo.

Publique-se e intímem-se.

O Tribunal de Justiça local manteve a sentença que julgou procedentes os pedidos de autorização de serviço de *home care* e compensação dos danos morais sofridos pela autora.

Ressaltou a aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, nos termos da Súmula n. 469/STJ, independentemente de a entidade ré possuir fins lucrativos, porquanto desempenha atividade no mercado mediante remuneração.

Além disso, considerou aplicável as normas previstas na Lei n. 9.656/1998, para afastar o argumento deduzido na apelação, de que a internação em sistema de *home care* não possuiria cobertura pelo plano de saúde, haja vista a legislação não incluir tal espécie de assistência como de cobertura obrigatória.

O desfecho conferido ao caso, sob ambos os enfoques adotados na origem, encontra respaldo na jurisprudência desta Corte, conforme demonstram os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTOS NÃO IMPUGNADOS. ARTIGO 1.021, § 1º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL/2015. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DE TRATAMENTO HOME CARE. RECOMENDADO POR PROFISSIONAL HABILITADO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. SÚMULA Nº 83/STJ.

1. Nos termos do artigo 1.021, § 1º, do Código de Processo Civil/2015 é inviável o agravo interno que deixa de impugnar especificadamente os fundamentos da decisão agravada.

2. O contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura. Precedentes. Súmula nº 83/STJ.

3. Agravo interno não conhecido.

(AgInt no AREsp n. 622.630/PE, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 12/12/2017, DJe 18/12/2017.)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1.

SERVIÇO DE HOME CARE PRESCRITO PELO MÉDICO DO BENEFICIÁRIO. RECUSA INDEVIDA À COBERTURA. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULAS 7 E 83 DO STJ. 2. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. AUSÊNCIA DE PLEITO NA INICIAL E DE CONDENAÇÃO. FALTA DE INTERESSE RECURSAL CONFIGURADA. 3. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. O serviço de Home Care (tratamento domiciliar) constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, que não pode ser limitado pela operadora do plano de saúde. Na dúvida, a interpretação das cláusulas dos contratos de adesão deve ser feita da forma mais favorável ao consumidor.

2. Indenização por danos morais não foi objeto de pleito inicial e tampouco houve condenação a esse respeito. Ausência de interesse recursal.

3. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp n. 1.071.680/MG, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/6/2017, DJe 26/6/2017.)

Por fim, inafastável a incidência da Súmula n. 7/STJ.

A Corte local concluiu pela existência de recusa indevida de cobertura contratual e pelo preenchimento dos requisitos caracterizadores dos danos morais.

Para decidir de modo contrário, seria necessário revolvimento de fatos e provas, incabível no especial.

Além do mais, a jurisprudência tem entendido que a recusa indevida, como no caso dos autos, enseja reparação por danos morais.

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0020500-4 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no**
AREsp 1.049.408 /
RJ

Números Origem: 02172076920138190001 201624512904 2172076920138190001

PAUTA: 22/03/2018

JULGADO: 22/03/2018

Relator

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

Presidente da Sessão

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

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **MARCELO ANTÔNIO MUSCOGLIATI**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITARIA DO RIO DE JANEIRO
ADVOGADO : WALTER DEMIAN ROITMAN E OUTRO(S) - RJ126923
AGRAVADO : NICOLA RICETTA
AGRAVADO : FRANK CLAUDIO LEONARDO AZZOLINO RICETTA
AGRAVADO : RENATO SALVATORE AZZOLINO RICETTA
ADVOGADOS : BRUNO PINHEIRO FERREIRA - RJ163944
ROBERTO BARROS FERREIRA E OUTRO(S) - RJ077424

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITARIA DO RIO DE JANEIRO
ADVOGADO : WALTER DEMIAN ROITMAN E OUTRO(S) - RJ126923
AGRAVADO : NICOLA RICETTA
AGRAVADO : FRANK CLAUDIO LEONARDO AZZOLINO RICETTA
AGRAVADO : RENATO SALVATORE AZZOLINO RICETTA
ADVOGADOS : BRUNO PINHEIRO FERREIRA - RJ163944
ROBERTO BARROS FERREIRA E OUTRO(S) - RJ077424

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 Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região), Luis Felipe Salomão e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.