



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.723.635 - SP (2018/0030615-2)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : MARIA GABRIELA GONCALVES SANQUETA
ADVOGADO : RICARDO AUGUSTO BETITO - SP160804
AGRAVADO : ASSOCIACAO MAIS SAUDE SANTA CASA DE SAO JOAO DA BOA VISTA
ADVOGADO : GUILHERME MAGALHÃES TEIXEIRA DE SOUZA - SP202108

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA. DANOS MORAIS. NÃO OCORRÊNCIA. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. DÚVIDA. REEXAME DE PROVAS. DESNECESSÁRIO. SÚMULA Nº 7/STJ. NÃO INCIDÊNCIA.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).
2. Na hipótese, a reforma do julgado não demanda o reexame do contexto fático-probatório; todos os fatos necessários para a conclusão da decisão agravada foram retirados do acórdão estadual.
3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Terceira Turma, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze (Presidente), Moura Ribeiro, Nancy Andrighi e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 24 de abril de 2018(Data do Julgamento)

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2018/0030615-2

**AgInt no
REsp 1.723.635 / SP**

Número Origem: 10004097920158260568

PAUTA: 17/04/2018

JULGADO: 17/04/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : MARIA GABRIELA GONCALVES SANQUETA
ADVOGADO : RICARDO AUGUSTO BETITO - SP160804
RECORRIDO : ASSOCIACAO MAIS SAUDE SANTA CASA DE SAO JOAO DA BOA
VISTA
ADVOGADO : GUILHERME MAGALHÃES TEIXEIRA DE SOUZA - SP202108

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : MARIA GABRIELA GONCALVES SANQUETA
ADVOGADO : RICARDO AUGUSTO BETITO - SP160804
AGRAVADO : ASSOCIACAO MAIS SAUDE SANTA CASA DE SAO JOAO DA BOA
VISTA
ADVOGADO : GUILHERME MAGALHÃES TEIXEIRA DE SOUZA - SP202108

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

"Adiado para a Sessão do dia 24/04/2018, às 10:00h."



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.723.635 - SP (2018/0030615-2)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por MARIA GABRIELA GONÇALVES SANQUETA contra a seguinte decisão:

"Trata-se de recurso especial interposto por MARIA GABRIELA GONÇALVES SANQUETA, com fundamento no art. 105, inciso III, alíneas 'a' e 'c', da Constituição Federal, impugnando acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado:

'Obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais. Plano de assistência médico-hospitalar. Devido processo legal observado. Desnecessidade de outras provas. Documentação existente dá respaldo para a entrega da prestação jurisdicional no mérito. Usuária que necessitava de procedimento cirúrgico no joelho com fornecimento de materiais. Admissibilidade. Natureza do contrato é de trato sucessivo vigência continuada. Aplicação da legislação vigente. Adaptação para outro plano de saúde, porém na mesma operadora, não está apta a impor carência, pois o plano antigo já proporcionava cobertura ampla no que necessitava a apelada. Relação de consumo presente. Danos morais não configurados. Divergência de interpretação de disposições contratuais é insuficiente para tanto. Suscetibilidade exacerbada da recorrida não dá respaldo à verba reparatória pleiteada. Apelo provido em parte' (e-STJ fl. 484).

No recurso especial (fls. 491/500 e-STJ), a recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos artigos 186, 187 e 927 do Código Civil.

Argumenta que diante da injusta recusa de cobertura de tratamento médico, por parte do plano de saúde, o dano moral é presumido. Assevera que não se trata de mero dissabor, mas de situação de extrema aflição psicológica e de angústia experimentados pelo segurada.

Requer o reconhecimento do dano moral.

É o relatório.

DECIDO.

O acórdão impugnado pelo presente recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A insurgência não merece prosperar.

A jurisprudência desta Corte Superior adota o entendimento de que, em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual.

Todavia, há situações em que existe dúvida jurídica razoável na



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

interpretação de cláusula contratual, de forma que a conduta da operadora, ao optar pela restrição da cobertura sem ofender os deveres anexos do contrato - como a boa-fé -, não pode ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, o que afasta qualquer pretensão de compensação por danos morais.

Observe-se os seguintes precedentes:

'CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E DE COMPENSAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. DOENÇA. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. DEVERES ANEXOS OU LATERAIS. BOA-FÉ OBJETIVA. VIOLAÇÃO. DANO MORAL. OCORRÊNCIA.

1. O propósito recursal é determinar se a negativa da seguradora ou operadora de plano de saúde em custear tratamento de doença coberta pelo contrato tem, por si só, a aptidão de causar dano moral ao consumidor segurado.

2. Embora o mero inadimplemento, geralmente, não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência do STJ vem reconhecendo o abalo aos direitos da personalidade advindos da recusa indevida e ilegal de cobertura securitária, na medida em que a conduta agrava a já existente situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado.

3. A recusa indevida e abusiva de cobertura médica essencial à cura de enfermidade coberta por plano de saúde contratado caracteriza o dano moral, pois há frustração da justa e legítima expectativa do consumidor de obter o tratamento correto à doença que o acomete.

4. Existem situações, todavia, em que a recusa não é indevida e abusiva, sendo possível afastar a presunção de dano moral, pois dúvida razoável na interpretação do contrato não configura conduta ilícita capaz de ensejar indenização.

5. O critério distintivo entre uma e outra hipótese é a eventualidade de a negativa da seguradora pautar-se nos deveres laterais decorrentes da boa-fé objetiva, a qual impõe um padrão de conduta a ambos os contratantes no sentido da recíproca colaboração, notadamente, com a prestação das informações necessárias ao esclarecimento dos direitos entabulados no pacto e com a atuação em conformidade com a confiança depositada.

6. In casu, o tratamento para a doença (neoplasia) por meio de radioterapia teria sido previsto no contrato, e a negativa de cobertura teria sido justificada pelo fato de o método específico de tratamento não estar previsto na lista de procedimentos da Agência Nacional de Saúde. Como a negativa de cobertura não estava expressa e destacada no contrato e como o tratamento seria necessário e indispensável à melhora da saúde, a recusa ao custeio do tratamento mostra-se injusta e decorrente de abuso, violando a justa expectativa da parte, o que revela a existência de dano moral a ser indenizado.

7. Recurso especial conhecido e provido'.

(REsp 1.651.289/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 6/4/2017, DJe 5/5/2017 - grifou-se)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

'AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO HOME CARE. TRATAMENTO DEFERIDO JUDICIALMENTE. RECUSA FUNDADA EM INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. INEXISTÊNCIA DE DANO MORAL. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7 DESTA CORTE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A recusa da operadora do plano de saúde baseou-se na ausência de previsão contratual para o fornecimento de home care. Dúvida razoável na interpretação do contrato que não configura conduta ilícita capaz de ensejar indenização. Incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

2. Agravo desprovido'.

(AgInt no AREsp 983.652/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/12/2016, DJe 2/2/2017 - grifou-se)

Entretanto, no caso concreto, a verificação da procedência dos argumentos expendidos no recurso obstado exigiria por parte desta Corte o reexame de matéria fática, bem como a reanálise de cláusulas contratuais, procedimentos vedados na estreita via do recurso especial, consoante as Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

Ante o exposto, não conheço do recurso especial.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em R\$ 1.000,00 (um mil reais), os quais devem ser majorados para R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) em favor do advogado da parte recorrida, nos termos do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, observado o benefício da justiça gratuita, se for o caso" (e-STJ fls. 526/528).

Alega a agravante que, ao não conhecer do recurso especial ao fundamento de que a reforma do julgado estadual exigiria o reexame de provas, a decisão atacada teria incursionado em matéria probatória (e-STJ fls. 533/537).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.723.635 - SP (2018/0030615-2)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A irresignação não merece prosperar.

A decisão recorrida foi clara ao explicitar que a jurisprudência desta Corte, em regra, adota o entendimento de que a recusa indevida do plano de saúde na cobertura de assistência médico-hospitalar enseja indenização por dano moral.

Constou do julgado também que, nos casos em que a recusa ocorre por dúvida jurídica justificável, no que diz respeito às cláusulas contratuais, a indenização é afastada.

Na espécie, constou do acórdão estadual:

"(...)

Assim, não se identifica supedâneo para a exigência de carência, porém, divergência de interpretação de disposições contratuais, por si só, não proporciona suporte para a indenização por danos morais, haja vista não ficar caracterizada afronta à dignidade da pessoa humana ou abusividade.

No mais, os contratos de plano de saúde antigos apresentam distorções em relação ao equilíbrio financeiro, cabendo às partes observar o mais adequado para que a boa-fé objetiva do avençado, em sua regular sequência, possa sobressair.

Quanto aos danos morais, a exclusão da verba reparatória está em condições de prevalecer, pois a suscetibilidade exacerbada da requerente é insuficiente para a condenação, haja vista que interpretação diversa de disposição contratual não é o bastante para configurar afronta à dignidade da pessoa humana ou exposição à situação vexatória" (e-STJ fl. 487).

Portanto, ao contrário do afirmado pela agravante, não foi necessário o exame do contexto fático-probatório dos autos para o julgamento do recurso especial. O tribunal de origem afirmou que a divergência de interpretação de disposições contratuais não ensejam indenização por dano moral.

Assim, alterar tal entendimento exigiria a análise de cláusulas contratuais e de provas.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2018/0030615-2

**AgInt no
REsp 1.723.635 / SP**

Número Origem: 10004097920158260568

PAUTA: 17/04/2018

JULGADO: 24/04/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **MÁRIO PIMENTEL ALBUQUERQUE**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : MARIA GABRIELA GONCALVES SANQUETA
ADVOGADO : RICARDO AUGUSTO BETITO - SP160804
RECORRIDO : ASSOCIACAO MAIS SAUDE SANTA CASA DE SAO JOAO DA BOA
VISTA
ADVOGADO : GUILHERME MAGALHÃES TEIXEIRA DE SOUZA - SP202108

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : MARIA GABRIELA GONCALVES SANQUETA
ADVOGADO : RICARDO AUGUSTO BETITO - SP160804
AGRAVADO : ASSOCIACAO MAIS SAUDE SANTA CASA DE SAO JOAO DA BOA
VISTA
ADVOGADO : GUILHERME MAGALHÃES TEIXEIRA DE SOUZA - SP202108

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze (Presidente), Moura Ribeiro, Nancy Andrighi e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.