



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 475.558 - RJ (2014/0037396-3)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA - ASSEFAZ
ADVOGADOS : DANIEL CAIXETA DIAS
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S)
AGRAVADO : SUELI CASTRO GOMES
ADVOGADO : PAULO GONÇALVES DE AGUIAR

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. LEI Nº 9.656/1998. IRRETROATIVIDADE. RECUSA DE COBERTURA. SÚMULA Nº 7/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTO CAPAZ DE ALTERAR A DECISÃO AGRAVADA.

1. Segundo o entendimento desta Corte, os contratos de plano de saúde anteriores à vigência da Lei nº 9.656/1998 se submetem às normas do CDC para o fim de aferir eventual abusividade.
2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para cada uma delas.
3. É abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde e a vida do paciente.
4. No caso, o tribunal de origem, com base nos elementos dos autos, interpretou o contrato de forma favorável à agravada, sendo inviável a alteração de suas conclusões na via eleita, haja vista a incidência da Súmula nº 7/STJ.
5. Agravo regimental 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 regimental, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 26 de maio de 2015(Data do Julgamento)

Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 475.558 - RJ (2014/0037396-3)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator): Trata-se de agravo regimental interposto por FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DA MINISTÉRIO DA FAZENDA - ASSEFAZ contra decisão desta relatoria que conheceu do agravo para negar seguimento ao recurso especial (e-STJ fls. 404/408).

Naquela oportunidade, foram decididos os seguintes pontos: (i) inexistência de omissão no julgado recorrido, (ii) aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde anteriores à vigência da Lei nº 9.656/1998, (iii) impossibilidade do plano de saúde negar o custeio de material considerado indispensável ao êxito do procedimento cirúrgico indicado pelo médico e coberto pelo contrato e (iv) incidência das Súmulas nºs 7 do Superior Tribunal de Justiça e 283 do Supremo Tribunal Federal.

Inconformada, a agravante interpõe o presente regimental (fls. 411/474) alegando, em síntese, que agiu no exercício regular do seu direito e que a questão não requer o reexame de provas.

Ao final, pugna pela reconsideração da decisão agravada.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 475.558 - RJ (2014/0037396-3)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator): A irresignação não merece prosperar.

Os argumentos expendidos nas razões do regimental são insuficientes para autorizar a reforma da decisão agravada, que merece ser mantida por seus próprios fundamentos:

"(...)

No tocante à violação do art. 535 do CPC, verifica-se que o Tribunal de origem motivou adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese. Não há falar, portanto, em existência de omissão apenas pelo fato de o julgado recorrido ter decidido em sentido contrário à pretensão da parte.

A esse respeito, os seguintes precedentes:

'AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. CONTRATO. SEGURO, VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. INEXISTÊNCIA. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. SÚMULA Nº 211/STJ. AUSÊNCIA DE COBERTURA. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Não viola o artigo 535 do Código de Processo Civil, nem importa negativa de prestação jurisdicional, o acórdão que adotou, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelos recorrentes, para decidir de modo integral a controvérsia posta.

2. A tese recursal vinculada aos artigos do código consumerista, apontados como violados, não foi analisada pelo Tribunal local, sequer de modo implícito, atraindo ao caso, portanto, o óbice da Súmula nº 211/STJ.

3. Não há impropriedade em afirmar a falta de prequestionamento e afastar a indicação de afronta ao artigo 535 do CPC, haja vista que o julgado pode estar devidamente fundamentado, sem, no entanto, ter decidido a causa à luz dos preceitos jurídicos suscitados pelo recorrente, pois, como consabido, não está o julgador a tal obrigado. Precedentes.

(...)' (AgRg no REsp nº 1.386.843/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 6/2/2014, DJe 24/2/2014).

'PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. PRESCRIÇÃO. INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PRESCRIÇÃO TRIENAL. INÍCIO DO PRAZO PRESCRICIONAL. DATA DA CIÊNCIA DA INVALIDEZ. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 535 do CPC quando o acórdão recorrido



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

analisou todas as questões pertinentes para a solução da lide. O fato de a decisão ser contrária aos interesses da parte recorrente não configura negativa de prestação jurisdicional.

2. 'O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral' (Súmula n. 278/STJ).

3. No julgamento do recurso especial, é inviável alterar as conclusões do Tribunal de origem quanto à data em que o segurado efetivamente tomou conhecimento da invalidez, ante o óbice da Súmula n. 7/STJ.

4. Agravo regimental a que se nega provimento' (AgRg no AREsp nº 199.535/RS, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 18/4/2013, DJe 24/4/2013).

No mais, o aresto hostilizado está em consonância com o entendimento desta Corte de que os contratos de plano de saúde anteriores à vigência Lei nº 9.656/1998 se submetem às normas do CDC para fins de aferir eventual abusividade.

Confira-se:

'AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO EM RAZÃO DA INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA FINANCEIRA DE EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO SEGUIMENTO AO RECLAMO. IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Aplicação da Lei 9.656/98 a contratos anteriores à sua vigência. Embora as disposições do aludido diploma legal, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência (quando não adaptados ao novel regime), a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor. Isto porque o contrato de seguro de saúde é obrigação de trato sucessivo, que se renova ao longo do tempo e, portanto, se submete às normas supervenientes, especialmente às de ordem pública, a exemplo do CDC, o que não significa ofensa ao ato jurídico perfeito' (AgRg no Ag 1.341.183/PB, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 10.04.2012, DJe 20.04.2012). Precedentes.

2. Recusa indevida, 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), 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.

3. Agravo regimental desprovido, com a imposição de multa" (AgRg no RESp nº 1.450.673/PB, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 7/8/2014, DJe 20/8/2014).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

De resto, a jurisprudência desta Corte é firme em reconhecer 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.

Nesse sentido, os seguintes precedentes: Terceira Turma, REsp nº 668.216/SP, Relator o Min. Carlos Alberto Menezes Direito, DJ de 2/4/2007; Quarta Turma, REsp nº 880.035/PR, Relator o Min. Jorge Scartezzini, DJ de 18/12/2006, Terceira Turma, AG nº 1.137.474/SP, relator Min. Sidnei Beneti, DJ de 19/6/2009.

No mesmo sentido:

'AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO MÉDICA DE TRATAMENTO. LIMITAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. ABUSIVIDADE MANIFESTA DA CLÁUSULA RESTRITIVA DE DIREITOS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR.

1. A jurisprudência deste Tribunal Superior é uníssona no sentido de que é abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde terapia ou tratamento mais apropriado para determinado tipo de patologia alcançada pelo contrato. Precedentes.

2. Afigura-se desinfluyente a discussão acerca da aplicação das disposições contidas na Lei n. 9.656/1998 na hipótese de as cláusulas contratuais serem analisadas em conformidade com as disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor (Precedente: AgRg no AREsp 273.368/SC, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 21/02/2013, DJe de 22/03/2013).

3. Agravo regimental não provido' (AgRg no AgRg no AREsp nº 90.171/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/9/2013, DJe 20/9/2013).

Ao considerar a incidência do Código de Defesa do Consumidor na hipótese, o aresto hostilizado não destoou do entendimento desta Corte, que reputa abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde de procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para preservar a saúde e a vida do paciente.

Isso porque compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo à seguradora discutir sobre o tratamento, mas custear as despesas de acordo com a melhor técnica.

No caso, o Tribunal de origem interpretou o contrato de forma favorável à recorrida, afirmando que a limitação se mostrou abusiva, porquanto o material excluído era indispensável ao êxito do procedimento cirúrgico que estava coberto pelo contrato.

Também se baseou no relatório do médico que assistia a paciente e no fato de que não restou comprovado que a recorrida tenha sido previamente informada sobre a negativa de cobertura do procedimento e do material.

Por fim, concluiu que restaram violados os princípios da boa-fé e da transparência, bem como o direito à informação adequada (e-STJ fls. 190/191).

Portanto, estando o aresto hostilizado embasado nas provas dos autos, a revisão do entendimento esposado se mostra inviável em sede de recurso especial, por aplicação da Súmula nº 7/STJ.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ademais, a recorrente não infirmou os fundamentos acima citados, de forma que também é aplicável ao caso o teor da Súmula 283 do STF: 'É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles.'

Ante o exposto, conheço do agravo para negar seguimento ao recurso especial" (e-STJ fls. 404/408).

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

Diante de todo o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2014/0037396-3

**AgRg no
AREsp 475.558 / RJ**

Números Origem: 201424550909 2101674120108190001

EM MESA

JULGADO: 26/05/2015

Relator

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. LINDÔRA MARIA ARAÚJO

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA
FAZENDA - ASSEFAZ
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S)
DANIEL CAIXETA DIAS
AGRAVADO : SUELI CASTRO GOMES
ADVOGADO : PAULO GONÇALVES DE AGUIAR

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA
FAZENDA - ASSEFAZ
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S)
DANIEL CAIXETA DIAS
AGRAVADO : SUELI CASTRO GOMES
ADVOGADO : PAULO GONÇALVES DE AGUIAR

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 regimental, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a).

Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.