



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1.809.457 - SP (2019/0106384-6)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : UNIMED LESTE PAULISTA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
LILIANE NETO BARROSO - SP276488
SOC. de ADV. : BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS - ADV. E CONS.
AGRAVADO : ME
ADVOGADO : DONIZETE APARECIDO RODRIGUES E OUTRO(S) - SP184638

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE DESPESAS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DERMOLIPECTOMIA NAS COXAS, PROCEDIMENTO COMPLEMENTAR À CIRURGIA BARIÁTRICA. DANO MORAL.

1. *"Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor"* (REsp 1.757.938/DF, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.02.2019, DJe 12.02.2019).

2. A recusa indevida/injustificada do plano de saúde em proceder à cobertura financeira de procedimento médico ou medicamento, a que esteja legal ou contratualmente obrigado, poderá ensejar o dever de reparação a título de dano moral, quando demonstrado o agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já combatido pela própria doença. Situação configurada na hipótese.

3. A fixação do valor devido a título de indenização por danos morais, segundo a jurisprudência desta Corte, deve considerar o método bifásico, sendo este o que melhor atende às exigências de um arbitramento equitativo da indenização por danos extrapatrimoniais, uma vez que minimiza eventual arbitrariedade ao se adotar critérios unicamente subjetivos do julgador, além de afastar eventual tarificação do dano (REsp 1.445.240/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10.10.2017, DJe 22.11.2017).

4. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça acordam, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 20 de fevereiro de 2020(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1.809.457 - SP (2019/0106384-6)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : UNIMED LESTE PAULISTA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
LILIANE NETO BARROSO - SP276488
SOC. de ADV. : BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS - ADV. E CONS.
AGRAVADO : M E
ADVOGADO : DONIZETE APARECIDO RODRIGUES E OUTRO(S) - SP184638

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Cuida-se de agravo interno interposto por Unimed Leste Paulista - Cooperativa de Trabalho Médico em face de decisão monocrática de minha lavra, que deu provimento ao recurso especial da parte adversa a fim de restabelecer os termos da sentença que julgara integralmente procedente a pretensão de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por dano moral.

A citada deliberação unipessoal recebeu a seguinte ementa:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE DESPESAS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DERMOLIPECTOMIA NAS COXAS, PROCEDIMENTO COMPLEMENTAR À CIRURGIA BARIÁTRICA. DANO MORAL.

1. *"Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor"* (REsp 1.757.938/DF, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.02.2019, DJe 12.02.2019).

2. A recusa indevida/injustificada do plano de saúde em proceder à cobertura financeira de procedimento médico ou medicamento, a que esteja legal ou contratualmente obrigado, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já combatido pela própria doença. Precedentes.

3. A fixação do valor devido a título de indenização por danos morais, segundo a jurisprudência desta Corte, deve considerar o método bifásico, sendo este o que melhor atende às exigências de um arbitramento equitativo da indenização por danos extrapatrimoniais, uma vez que minimiza eventual arbitrariedade ao se adotar critérios unicamente



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

subjetivos do julgador, além de afastar eventual tariffação do dano (**REsp 1.445.240/SP**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10.10.2017, DJe 22.11.2017).

4. Recurso especial provido.

Em suas razões, a operadora alega não ter praticado qualquer ato ilícito, não podendo, desse modo, ser condenada ao pagamento de indenização por dano moral. Outrossim, aduz que o mero aborrecimento não enseja dano moral.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt nos EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1.809.457 - SP (2019/0106384-6)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : UNIMED LESTE PAULISTA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
LILIANE NETO BARROSO - SP276488
SOC. de ADV. : BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS - ADV. E CONS.
AGRAVADO : ME
ADVOGADO : DONIZETE APARECIDO RODRIGUES E OUTRO(S) - SP184638

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE DESPESAS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DERMOLIPECTOMIA NAS COXAS, PROCEDIMENTO COMPLEMENTAR À CIRURGIA BARIÁTRICA. DANO MORAL.

1. *"Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor"* (REsp 1.757.938/DF, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.02.2019, DJe 12.02.2019).

2. A recusa indevida/injustificada do plano de saúde em proceder à cobertura financeira de procedimento médico ou medicamento, a que esteja legal ou contratualmente obrigado, poderá ensejar o dever de reparação a título de dano moral, quando demonstrado o agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já combatido pela própria doença. Situação configurada na hipótese.

3. A fixação do valor devido a título de indenização por danos morais, segundo a jurisprudência desta Corte, deve considerar o método bifásico, sendo este o que melhor atende às exigências de um arbitramento equitativo da indenização por danos extrapatrimoniais, uma vez que minimiza eventual arbitrariedade ao se adotar critérios unicamente subjetivos do julgador, além de afastar eventual tarificação do dano (REsp 1.445.240/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10.10.2017, DJe 22.11.2017).

4. Agravo interno não provido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. Não merece guarida o reclamo.

Isso porque, *"havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor"* (REsp 1.757.938/DF, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 05.02.2019, DJe 12.02.2019).

Eis a ementa do referido julgado:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. EVENTOS COBERTOS. FINALIDADE EXCLUSIVAMENTE ESTÉTICA. AFASTAMENTO. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

(...)

2. As questões controvertidas na presente via recursal são: a) se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear cirurgias plásticas pós-bariátrica (gastroplastia), consistentes na retirada de excesso de pele em algumas regiões do corpo humano (mamas, braços, coxas e abdômen), b) se ocorreu dano moral indenizável e c) se o valor arbitrado a título de compensação por danos morais foi exagerado.

3. A obesidade mórbida é doença crônica de cobertura obrigatória nos planos de saúde (art. 10, caput, da Lei nº 9.656/1998). Em regra, as operadoras autorizam tratamentos multidisciplinares ambulatoriais ou indicações cirúrgicas, a exemplo da cirurgia bariátrica (Resolução CFM nº 1.766/2005 e Resolução CFM nº 1.942/2010). Por outro lado, a gastroplastia implica consequências anatômicas e morfológicas, como o acúmulo de grande quantidade de pele flácida residual, formando avental no abdômen e em outras regiões do corpo humano.

4. Estão excluídos da cobertura dos planos de saúde os tratamentos com finalidade puramente estética (art. 10, II, da Lei nº 9.656/1998), quer dizer, de preocupação exclusiva do paciente com o seu embelezamento físico, a exemplo daqueles que não visam à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita (art. 20, § 1º, II, da RN/ANS nº 428/2017).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

5. Há situações em que a cirurgia plástica não se limita a rejuvenescer ou a aperfeiçoar a beleza corporal, mas se destina primordialmente a reparar ou a reconstruir parte do organismo humano ou, ainda, prevenir males de saúde.

6. Não basta a operadora do plano de assistência médica se limitar ao custeio da cirurgia bariátrica para suplantar a obesidade mórbida, mas as resultantes dobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento também devem receber atenção terapêutica, já que podem provocar diversas complicações de saúde, a exemplo da candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odores e hérnias, não qualificando, na hipótese, a retirada do excesso de tecido epitelial procedimento unicamente estético, ressaíndo sobremaneira o seu caráter funcional e reparador.

Precedentes.

7. Apesar de a ANS ter apenas incluído a dermolipectomia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde para o tratamento dos males pós-cirurgia bariátrica, devem ser custeados todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora, para assim ocorrer a integralidade de ações na recuperação do paciente, em obediência ao art. 35-F da Lei nº 9.656/1998.

8. Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor.

9. 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 situações correntes de inadimplemento contratual.

10. Existem casos em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, o que afasta a pretensão de compensação por danos morais.

11. Na hipótese, além de inexistir dúvida jurídica razoável na interpretação do contrato, a autora experimentou prejuízos com o adiamento das cirurgias plásticas reparadoras diante da negativa da operadora do plano de assistência médica, sobretudo porque agravou o estado de sua saúde mental, já debilitada pela baixa autoestima gerada pelas alterações anatômicas e morfológicas do corpo humano consequentes da cirurgia bariátrica, sendo de rigor o reconhecimento dos danos morais. Razoabilidade do valor fixado pelas instâncias ordinárias (R\$ 10.000,00 - dez mil reais), que não se encontra exagerado nem ínfimo. Atendimento da razoabilidade e dos parâmetros jurisprudenciais. Incidência da Súmula nº 7/STJ.

12. Recurso especial não provido. (REsp 1.757.938/DF)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

No mesmo sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO MÉDICO. OBESIDADE MÓRBIDA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. REANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM HARMONIA COM A ORIENTAÇÃO DESTA CORTE. SÚMULA 83 DO STJ. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. FUNDAMENTOS DO JULGADO. NÃO IMPUGNAÇÃO. SÚMULA 283 DO STF. NÃO PROVIMENTO.

1. A Corte estadual concluiu pela caracterização da obesidade mórbida da beneficiária do plano de saúde e pela obrigatoriedade de cobertura do tratamento indicado pelos médicos, bem como pela configuração de dano moral indenizável.

2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

3. O Tribunal de origem julgou a causa nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte, segundo a qual, coberto o tratamento de saúde, a escolha da técnica a ser utilizada para sua realização cabe ao médico especialista. A cobertura do método selecionado é consectário lógico, não havendo que se restringir o meio adequado à realização do procedimento. Incide, portanto, o enunciado da Súmula 83 do STJ.

4. A ausência de prequestionamento de dispositivos legais tidos por violados impede o conhecimento do recurso especial. Aplicação das Súmulas nº 282 e 356 do STF.

5. Os fundamentos do acórdão recorrido não foram devidamente impugnados, o que atrai a incidência da Súmula 283 do STF.

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 1354589/BA, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 23/04/2019, DJe 25/04/2019)

RECURSOS ESPECIAIS - AÇÃO INDENIZATÓRIA - PRETENSÃO DE CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DE DANOS MATERIAIS E MORAIS EM VIRTUDE DA NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA DE MAMOPLASTIA, COM A COLOCAÇÃO DE PRÓTESES DE SILICONE, NÃO AUTORIZADA PELO PLANO DE SAÚDE, SOB A ALEGAÇÃO DE TRATAR-SE DE PROCEDIMENTO MERAMENTE ESTÉTICO - BENEFICIÁRIA PORTADORA DE OBESIDADE MÓRBIDA - INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS QUE JULGARAM PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO VEICULADO NA DEMANDA, A FIM DE DETERMINAR O REEMBOLSO DAS DESPESAS EFETUADAS NOS LIMITES DO CONTRATO ENTABULADO ENTRE A USUÁRIA E A OPERADORA DO PLANO.

INSURGÊNCIA DE AMBAS AS PARTES.

Hipótese: Possibilidade de determinação jurisdicional de ressarcimento, nos limites do contrato, da quantia despendida com a realização de cirurgia plástica reparadora de mamoplastia, com a colocação de próteses de silicone, diante da recusa do plano de saúde em autorizar o referido procedimento, sob a alegação de ser meramente estético, mesmo tendo este sido expressamente indicado por médicos especialistas, após cirurgia



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

bariátrica (redução de estômago), por ser a paciente portadora de obesidade mórbida.

1. Recurso Especial da ré. Violação aos artigos 104, 421, 425 e 884 do Código Civil de 2002.

1.1 A existência de cobertura contratual para a doença apresentada pelo usuário conduz, necessariamente, ao custeio do tratamento proposto pelos médicos especialistas, revelando-se abusiva qualquer cláusula limitativa do meio adequado ao restabelecimento da saúde e do bem-estar do consumidor. Precedentes.

1.2 Havendo expressa indicação médica, alusiva à necessidade da cirurgia reparadora, decorrente do quadro de obesidade mórbida da consumidora, não pode prevalecer a negativa de custeio da intervenção cirúrgica indicada - mamoplastia, inclusive com a colocação de próteses de silicone -, sob a alegação de estar abarcada por previsão contratual excludente ("de cobertura de tratamentos clínicos ou cirúrgicos, e próteses, meramente para fins estéticos"); pois, na hipótese, o referido procedimento deixa de ser meramente estético para constituir-se como terapêutico e indispensável. Precedentes.

1.3 Nesse contexto, o instrumento pactuado em questão não exclui a cobertura da doença, muito menos o tratamento, motivo pelo qual a recusa em autorizar a realização da cirurgia, com o consequente reembolso das despesas, consubstancia-se em nítido descumprimento contratual.

(...)

3. Recursos especiais DESPROVIDOS, mantendo-se na íntegra o acórdão recorrido. (REsp 1442236/RJ, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 17/11/2016, DJe 28/11/2016)

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO CONTRA A INADMISSÃO DE RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA. PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA BARIÁTRICA. INTERVENÇÃO CIRÚRGICA CORRETIVA. CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA. PROCEDIMENTO NECESSÁRIO E COMPLEMENTAR AO TRATAMENTO. COBERTURA DEVIDA. PRESERVAÇÃO DA FINALIDADE CONTRATUAL. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

1. Esta Corte de Justiça já teve a oportunidade de perfilar o entendimento de que, tendo sido o segurado em tratamento de obesidade mórbida, com cobertura da seguradora, submetido à cirurgia bariátrica, deve a operadora do plano de saúde arcar com os tratamentos necessários e complementares ao referido ato cirúrgico, destinados à cura da patologia.

2. No caso em exame, o Tribunal a quo enfatizou que o procedimento cirúrgico pleiteado pela segurada (reconstrução mamária) não se enquadra na modalidade de cirurgia estética, tratando-se de intervenção necessária à continuidade do tratamento e indispensável ao pleno restabelecimento de sua saúde.

3. "As cirurgias de remoção de excesso de pele (retirada do avental abdominal, mamoplastia redutora e a dermolipsectomia braçal) consiste no tratamento indicado contra infecções e manifestações propensas a ocorrer nas regiões onde a pele dobra sobre si mesma, o que afasta, inequivocamente, a tese sufragada pela parte ora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

recorrente no sentido de que tais cirurgias possuem finalidade estética. Considera-se, assim, ilegítima a recusa de cobertura das cirurgias destinadas à remoção de tecido epitelial, quando estas se revelarem necessárias ao pleno restabelecimento do paciente-segurado, acometido de obesidade mórbida, doença expressamente acobertado pelo plano de saúde contratado, sob pena de frustrar a finalidade precípua de tais contrato" (REsp 1.136.475/RS, Terceira Turma, Rel. Min. MASSAMI UYEDA, DJe de 16/3/2010).

4. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 583.765/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/05/2015, DJe 22/06/2015)

Nesse contexto, sobressai a jurisprudência desta Corte no sentido de que a recusa indevida/injustificada do plano de saúde em proceder à cobertura financeira de procedimento cirúrgico, a que esteja legal ou contratualmente obrigado, poderá ensejar o dever de reparação a título de dano moral, quando demonstrado o agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia do usuário.

No caso dos autos, o magistrado de primeiro grau condenou a ré ao pagamento de indenização pelos danos morais suportados pela autora (em virtude da indevida recusa de cobertura financeira dos procedimentos cirúrgicos), arbitrando o *quantum* em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), uma vez constatado abalo moral excepcional, consoante se depreende do seguinte excerto da sentença:

No caso *sub judice*, tem-se que a autora foi submetida a uma bem sucedida cirurgia bariátrica, que acarretou a perda de 44 Kg. Devido à perda de peso decorrente da cirurgia, a autora apresenta grande flacidez na face interna das coxas, conforme bem revelam as imagens de fls. 26/28.

Depreende-se, pois, que a flacidez verificada na autora decorre do próprio procedimento cirúrgico bariátrico, motivo pelo qual a pretendida dermolipectomia consubstancia previsível consequência e se insere no contexto do procedimento antes realizado em razão de doença da qual a autora era portadora.

Vale dizer, a cirurgia pretendida pela autora caracteriza-se como meio necessário ao pleno restabelecimento de sua saúde. Isso significa que, ao negar o procedimento, a ré está negando o próprio objeto contratual.

(...)

Quanto ao pedido indenizatório, entendo que, malgrado o inadimplemento contratual, em regra, não dê causa à ocorrência de danos morais, as circunstâncias do caso *sub judice* extrapolaram os limites do mero dissabor, corriqueiro nas relações contratuais em geral, e atingiram a esfera extrapatrimonial da autora.

É que as imagens de fls. 27/28 não deixam dúvidas de que a ausência de autorização para o procedimento almejado foi capaz de causar abalo, angústia e sofrimento à autora, violando o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

Em hipóteses como esta, o dano extrapatrimonial está ínsito na própria ofensa e decorre da gravidade do ilícito em si.

(...)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ressalto que, em casos envolvendo contrato de plano de saúde, a jurisprudência tem admitido o reconhecimento de dano moral, levando-se em conta, especialmente, a peculiar vulnerabilidade física e emocional a que estão comumente expostos os consumidores lesados.

Realmente, a conduta abusiva e desrespeitosa da ré vai muito além da esfera meramente patrimonial do contrato, atingindo direitos de personalidade e dando ensejo à sua compensação pecuniária.

Na fixação do *quantum* indenizatório pelo dano moral, cabe ao juiz nortear-se pelo princípio da razoabilidade, estabelecendo-o em valor nem tão grande que se converta em fonte de enriquecimento ao lesado, nem tão pequeno que se torne inexpressiva ao causador do dano.

Levando-se em consideração as circunstâncias do caso concreto, com as repercussões sociais, os inconvenientes naturais suportados pela autora, as consequências de seu problema de saúde, seu nível socioeconômico e, ainda, o porte da ré, bem como o caráter pedagógico que deve ser observado em casos como o dos autos, fixo a indenização pelos danos morais em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), valor suficiente para confortar o abalo indevidamente experimentado pela autora e, ao mesmo tempo, desestimular a conduta indiligente da ré.

A indenização fixada nesta ação não será causa de enriquecimento por parte da autora, tampouco empobrecimento da ré.

O Tribunal de origem, por sua vez, afastou a referida verba, por considerar que *"a não ser por algum fato excepcional que coloque o beneficiário do plano de saúde em situação vexatória ou humilhante, aqui inexistente, não se vislumbra dano moral no mero desatendimento contratual"*.

Nesse quadro, afigura-se, a meu ver, impositivo o restabelecimento da sentença de procedência, tendo em vista, ademais, a razoabilidade do *quantum* indenizatório fixado, que encontra amparo na jurisprudência desta Corte que recomenda a utilização do método bifásico para o correto balizamento do valor devido à título de indenização por danos morais (**REsp 1.445.240/SP**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10.10.2017, DJe 22.11.2017).

Assim, não merece reparo a decisão monocrática objeto da presente irresignação.

3. Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

Número Registro: 2019/0106384-6 **PROCESSO ELETRÔNICO** AgInt nos EDcl no Resp 1.809.457 / SP

Número Origem: 10018540320178260653

PAUTA: 20/02/2020

JULGADO: 20/02/2020
SEGREDO DE JUSTICA

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. MARCELO ANTÔNIO MUSCOGLIATI

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : M E
ADVOGADO : DONIZETE APARECIDO RODRIGUES E OUTRO(S) - SP184638
RECORRIDO : UNIMED LESTE PAULISTA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788
LILIANE NETO BARROSO - SP276488
SOC. de ADV. : BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS - ADV. E CONS.

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: UNIMED LESTE PAULISTA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: PAULA REGINA GUERRA DE RESENDE - MG080788 LILIANE NETO BARROSO - SP276488
SOC. de ADV.	: BARROSO, MUZZI, BARROS, GUERRA E ASSOCIADOS - ADV. E CONS.
AGRAVADO	: M E
ADVOGADO	: DONIZETE APARECIDO RODRIGUES E OUTRO(S) - SP184638

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