



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 981.515 - RJ (2016/0240031-8)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : RUBENS CEZAR DE MOURA LIMA
ADVOGADO : RODRIGO GONÇALVES DIAS - RJ103829

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE TRATAMENTO DE DOENÇA COBERTA PELO PLANO. CONDUTA ABUSIVA. DANO MORAL. VALOR. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Está consolidado nesta Corte o entendimento de que é abusiva a recusa, da empresa operadora, de cobertura de procedimento médico necessário para o tratamento de doença prevista no plano contratado. Precedentes.
2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7/STJ.
3. No caso, o Tribunal de origem, com base nas provas coligidas aos autos, concluiu pela existência de danos morais. Alterar tal conclusão demandaria o reexame de fatos e provas, inviável em recurso especial, segundo a mencionada súmula.
4. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão. No caso, o montante estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.
5. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do segurado, comprometido em sua higidez físico-psicológica pela enfermidade. Precedentes.
6. 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, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília-DF, 25 de outubro de 2016(Data do Julgamento)

Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 981.515 - RJ (2016/0240031-8)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : RUBENS CEZAR DE MOURA LIMA
ADVOGADO : RODRIGO GONÇALVES DIAS - RJ103829

RELATÓRIO

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

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 626/636), interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo nos próprios autos, mantendo a inadmissibilidade do recurso especial.

Em suas razões, a agravante insiste em que não houve ilicitude na negativa de cobertura, visto que o material não consta da relação de cobertura obrigatória determinada pela ANS.

Argumenta que o CDC não se aplica às relações entre beneficiários e operadoras de saúde na modalidade de autogestão.

Alega, ainda, não ser caso de incidência da Súmula n. 7/STJ, pugnando pelo afastamento da indenização por dano moral ou a redução do valor.

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

O agravado apresentou contrarrazões, com pedido de aplicação de multa por litigância de má-fé (e-STJ fls. 643/649).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 981.515 - RJ (2016/0240031-8)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : RUBENS CEZAR DE MOURA LIMA
ADVOGADO : RODRIGO GONÇALVES DIAS - RJ103829

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE TRATAMENTO DE DOENÇA COBERTA PELO PLANO. CONDUTA ABUSIVA. DANO MORAL. VALOR. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Está consolidado nesta Corte o entendimento de que é abusiva a recusa, da empresa operadora, de cobertura de procedimento médico necessário para o tratamento de doença prevista no plano contratado. Precedentes.
2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7/STJ.
3. No caso, o Tribunal de origem, com base nas provas coligidas aos autos, concluiu pela existência de danos morais. Alterar tal conclusão demandaria o reexame de fatos e provas, inviável em recurso especial, segundo a mencionada súmula.
4. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão. No caso, o montante estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.
5. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do segurado, comprometido em sua higidez físico-psicológica pela enfermidade. Precedentes.
6. Agravo interno a que se nega provimento.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 981.515 - RJ (2016/0240031-8)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : RUBENS CEZAR DE MOURA LIMA
ADVOGADO : RODRIGO GONÇALVES DIAS - RJ103829

VOTO

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

A agravante 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. 619/623):

"Trata-se de agravo nos próprios autos (art. 1.042 do CPC/2015) contra decisão que inadmitiu o recurso especial em virtude da incidência das Súmulas n. 5, 7 e 83/STJ (e-STJ fls. 533/539).

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fl. 365):

'Agravado Interno na Apelação Cível alvejando Decisão proferida pelo Relator que negou seguimento ao recurso. Civil e Consumidor. Plano de saúde. Cláusula limitativa. Risco e responsabilidade. Implante de 'marcapasso'. Reparação moral. Ocorrência. Plano de saúde que não restringiu, como lhe era facultado (Lei 8.078/90, art. 54 § 4o), cobertura à patologia, porém limitou a responsabilidade compreendida no custo do material e aparelho 'MARCAPASSO'. Limitação inválida, contudo da responsabilidade, compreendida no custo de material e aparelho, destinado a permanentemente corrigir deficiência cardíaca do filiado. Imposição de ajuizamento de ação para concessão de antecipação da tutela, a fim de se compelir a Ré a prover o custeio do ato. Abalo psicológico configurado. Dano moral. Valor proporcional ao dano infligido. Sentença que condenou a seguradora a efetuar o pagamento com o material necessário ao ato cirúrgico e fixou a reparação moral em R\$ 10.000,00, incensurável. Honorários advocatícios. Fixação de acordo com os parâmetros fornecidos pelo § 4º, do art. 20, do CPC Precedentes do Colendo STJ. Decisão desprovida de ilegalidade, abuso ou desvio de poder, prolatada dentro da competência do relator, não passível, na hipótese, de modificação.'

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (e-STJ fls. 415/419).

Nas razões do recurso especial (e-STJ fls. 424/442), interposto com fundamento no art. 105, III, 'a', da CF, a recorrente apontou ofensa aos arts. 186, 188, 421, 422 e 944 do CC/2002. Sustentou, em síntese, a legalidade de limitação para o custeio de alguns procedimentos médicos.

Alegou, ainda, que não há falar em dano moral e que exorbitante a quantia fixada (R\$ 10.000,00 – dez mil reais).

No agravo (e-STJ fls. 561/571), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta às fls. 583/590 (e-STJ).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

É o relatório.

Decido.

O recurso especial foi interposto com fundamento no Código de Processo Civil de 1973, motivo por que devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, com as interpretações dadas pela jurisprudência desta Corte (Enunciado Administrativo n. 2/STJ).

Verifica-se que o entendimento do Tribunal *a quo* não diverge da jurisprudência desta Corte Superior, segundo a qual é nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Inafastável, portanto, a Súmula n. 83/STJ. A propósito:

'AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO SINGULAR DE RELATOR. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE E PRÓTESE. CIRURGIA. COBERTURA. DANO MORAL. MATÉRIA DE FATO.

1. Não viola o art. 557, do CPC a decisão singular de relator fundada em jurisprudência dominante, pois facultada à parte a interposição de agravo regimental, por meio do qual, neste caso, se submeterá a questão ao colegiado competente. Precedentes.

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' (REsp 1364775/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 28/06/2013).

3. 'A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial' (Súmula 7/STJ).

4. Consoante entendimento pacificado no âmbito desta Corte, o valor da indenização por danos morais só pode ser alterado na instância especial quando manifestamente ínfimo ou exagerado, o que não se verifica na hipótese dos autos.

5. Agravo regimental a que se nega provimento.'

(AgRg no AREsp n. 366.349/MG, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 25/2/2014, DJe 5/3/2014.)

'AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. LEI DE INTRODUÇÃO AO CÓDIGO CIVIL. NATUREZA CONSTITUCIONAL. ANÁLISE VEDADA EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL. INCIDÊNCIA DO CDC. COBERTURA POR PLANO DE SAÚDE. PRÓTESE INDISPENSÁVEL AO SUCESSO DA CIRURGIA. FUNDAMENTOS DO NOVO RECURSO INSUFICIENTES PARA REFORMAR A DECISÃO AGRAVADA.

1. Não apresentação pela parte agravante de argumentos novos capazes de infirmar os fundamentos que alicerçaram a decisão agravada.

2. É firme nesta Corte Superior o entendimento quanto à aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula n. 469/STJ).

3. '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.' (AgRg no AREsp 273.368/SC, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 21/02/2013, DJe de 22/03/2013).

4. A jurisprudência deste Tribunal Superior é uníssona no sentido de que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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.

5. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.'

(AgRg no REsp n. 1.300.825/SP, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/2/2014, DJe 28/2/2014.)

'CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PRÓTESE IMPORTADA.

1. Abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, sendo indiferente, para tanto, se referido material é ou não importado. Precedentes.

2. Agravo regimental desprovido.'

(AgRg no Ag n. 1.139.871/SC, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 27/4/2010, DJe 10/5/2010.)

Com efeito, a operadora do plano de saúde pode delimitar as doenças passíveis de cobertura, mas não pode restringir os procedimentos e as técnicas a serem utilizadas no tratamento da enfermidade. Sobre o tema:

'ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. TÉCNICA MODERNA. CIRURGIA. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULA ABUSIVA. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA.

1. Não configura violação ao art. 535 do CPC a decisão que examina, de forma fundamentada, as questões submetidas à apreciação judicial.

2. Tratamento experimental é aquele em que não há comprovação médica-científica de sua eficácia, e não o procedimento que, a despeito de efetivado com a utilização equipamentos modernos, é reconhecido pela ciência e escolhido pelo médico como o método mais adequado à preservação da integridade física e ao completo restabelecimento do paciente.

3. Delineado pelas instâncias de origem que o contrato celebrado entre as partes previa a cobertura para a doença que acometia o autor, é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de utilização da técnica mais moderna disponível no hospital credenciado pelo convênio e indicada pelo médico que assiste o paciente. Precedentes.

4. Recurso especial provido.'

(REsp n. 1.320.805/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 5/12/2013, DJe 17/12/2013.)

'AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OFENSA AO ART. 535 DO CPC. CERCEAMENTO DE DEFESA. SÚMULA 7/STJ. COBERTURA SECURITÁRIA DA CIRURGIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA INDICADA PELO MÉDICO. SÚMULA 5 E 83/STJ. IMPROVIMENTO.

1. Embora rejeitando os embargos de declaração, o acórdão recorrido examinou, motivadamente, todas as questões pertinentes, logo, não há que se falar em ofensa ao art. 535 do Código de Processo Civil.

2.- A convicção a que chegou o Tribunal a quo quanto à inexistência do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

cerceamento de defesa e de cobertura securitária para a cirurgia por videolaparoscopia decorreu da análise do contrato e do conjunto probatório, o que atrai a incidência das Súmulas 5 e 7/STJ. Ademais, estando o acórdão de origem em sintonia com o entendimento jurisprudencial deste Tribunal, incide a Súmula 83/STJ.

3. Agravo Regimental improvido.'

(AgRg no AREsp n. 285.542/RS, Relator Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/3/2013, DJe 26/3/2013.)

Note-se, ainda, 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).

No que diz respeito aos danos morais, o Tribunal estadual se manifestou no seguinte sentido (e-STJ fl. 369):

'No que toca à reparação moral, inobstante posições em contrario, filio-me à corrente que entende que o mero descumprimento contratual não gera lesão ao direito psicológico da parte.

Aliás, a respeito, foi editada a Sum. 75. desta Corte:

'o simples descumprimento do dever legal ou contratual, por caracterizar mero aborrecimento, em princípio, não configura dano moral, salvo se da infração advém circunstância que atenta contra a dignidade da parte'

Ocorre que, na hipótese em exame, há que se reconhecer que as circunstâncias em que ocorreram os fatos narrados atentaram contra a dignidade da parte.

Com efeito, o autor necessitava submeter-se a cirurgia coronariana extremamente severa, de emergência, a qual, por mero capricho técnico, não foi autorizada pela Ré.'

Ao concluir pela existência de danos extrapatrimoniais, a decisão recorrida tomou em consideração os elementos fáticos carregados aos autos.

Em decorrência do óbice previsto na Súmula n. 7/STJ, não há como esta Corte alterar o entendimento adotado na origem.

Além do mais, a jurisprudência do STJ é firme no sentido de que a recusa injusta à cobertura pode ensejar reparação por dano moral, como no caso em análise.

Nesse sentido, os seguintes precedentes:

'AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. CIRURGIA DE URGÊNCIA. KIT DE MONITORAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA. NECESSIDADE COMPROVADA. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. 2. CONFIGURAÇÃO DE DANO MORAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. 3. VALOR INDENIZATÓRIO. SÚMULA 284/STF. 4. ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS. RELAÇÃO DE CONSUMO. CARACTERIZAÇÃO. CDC. 5. AGRAVO IMPROVIDO.

1. A revisão do entendimento adotado pela Corte de origem que afastou a ocorrência do simples descumprimento contratual e constatou o dano moral pelas obrigações contratualmente assumidas, é inviável em recurso especial, tendo em vista a necessidade do revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos. Incidência da Súmula n. 7 do STJ. Precedentes.

2. A recusa indevida/injustificada, pela operadora do plano de saúde, em autorizar cobertura de material solicitado para realização de procedimento



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

cirúrgico contratado, enseja reparação por danos morais, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário. Precedentes.

3. A ausência de indicação de dispositivo infraconstitucional violado, ou a demonstração de que forma o acórdão recorrido teria contrariado a legislação federal, faz incidir, por analogia, o óbice da Súmula n. 284/STF.

4. Em se tratando de cobertura médico-hospitalar, a relação de consumo se caracteriza pelo objeto contratado, sendo irrelevante a natureza jurídica da entidade que presta os serviços, ainda que não tenha fins lucrativos, mas que mantém plano de saúde remunerado.

5. Agravo regimental a que se nega provimento.'

(AgRg no AREsp n. 708.894/DF, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/9/2015, DJe 25/9/2015.)

'AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. INDEVIDA RECUSA DE COBERTURA. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE RESPEITADA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência do 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 tão somente 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. Não se verifica no montante fixado - R\$ 15.000,00 - violação do princípio da proporcionalidade, a configurar situação teratológica, motivo pelo qual o caso não se revela hipótese de intervenção deste Tribunal Superior no quantum estabelecido pelas instâncias ordinárias.

4. Agravo regimental não provido.'

(AgRg no AREsp n. 640.989/RJ, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 6/8/2015, DJe 14/8/2015.)

'AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. TRATAMENTO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. NÃO PROVIMENTO.

1. Diante da indevida negativa em fornecer tratamento necessário à sobrevivência do paciente, caracterizado o dano moral indenizável.

2. Agravo regimental a que se nega provimento.'

(AgRg no REsp n. 1.502.738/PR, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 1/9/2015, DJe 8/9/2015.)

Por fim, quanto ao valor do dano moral, somente em hipóteses excepcionais, quando irrisória ou exorbitante a quantia arbitrada na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do óbice da Súmula n. 7/STJ para possibilitar a revisão.

No caso dos autos, o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias não enseja a intervenção deste STJ.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Publique-se e intimem-se."

Como visto, o Tribunal de origem decidiu de acordo com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual é abusiva a exclusão de cobertura de determinado material a ser utilizado em ato cirúrgico, quando essencial para garantir a saúde e, em última análise, a vida do segurado. No mesmo sentido:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. 1. COLOCAÇÃO DE STENT. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. 2. DANO MORAL. REVISÃO DO VALOR ESTABELECIDO NA ORIGEM. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO IMPROVIDO.

1. É pacífico o entendimento desta Corte de que: é 'abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, sendo indiferente, para tanto, se referido material é ou não importado' (Recurso Especial n. 1.046.355/RJ, Relator Ministro Massami Uyeda, DJe 5/8/2008).

2. Conforme entendimento pacífico desta Corte, somente é admissível modificar o valor fixado a título de danos morais em recurso especial quando o montante estabelecido na origem for excessivo ou irrisório, de forma a violar os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

3. Na espécie, o Tribunal de origem manteve o valor da indenização em R\$ 12.000,00 (doze mil reais), considerando as peculiaridades do caso concreto, em que houve a ilícita negativa de cobertura de tratamento indispensável à saúde do consumidor. Desse modo, inviável alterar, na via eleita, o valor fixado sem esbarrar no óbice da Súmula 7/STJ.

4. Agravo regimental desprovido."

(AgRg no AREsp 656.075/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/03/2016, DJe 01/04/2016.)

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE PRÓTESE NECESSÁRIA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DANOS MORAIS.

CABIMENTO. QUANTUM COMPENSATÓRIO. VALOR RAZOÁVEL. REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. É abusiva a cláusula que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Precedentes.

2. 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.

3. 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.

4. No caso, não se mostra exorbitante a condenação da recorrente no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de reparação moral decorrente da recusa



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

indevida/injustificada da operadora em autorizar a cobertura do tratamento médico.

5. Agravo regimental não provido."

(AgRg no AREsp 590.457/SE, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 08/03/2016, DJe 17/03/2016.)

O argumento de não ser caso de aplicação do CDC, por se tratar de operadora de saúde que atua na modalidade de autogestão, não foi deduzido nas razões de especial, de modo que inviável seu exame no presente recurso, por se tratar de inovação.

Quanto ao dano moral, correta a aplicação da Súmula n. 7/STJ, pois o Tribunal de origem examinou a prova dos autos para concluir que a negativa de prestação de serviço "gerou extrema aflição e angústia ao autor" (e-STJ fl. 369).

Acrescente-se que a jurisprudência do STJ pacificou o entendimento de que a recusa injusta de plano de saúde à cobertura securitária enseja reparação, uma vez que gera aflição e angústia para o segurado, comprometido em sua higidez físico-psicológica por conta da enfermidade.

Em relação ao valor dos danos morais, conforme exposto na decisão ora recorrida, a quantia arbitrada na origem não se mostra exorbitante, a justificar nova análise por esta Corte, incidindo novamente o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

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

Por fim, indefiro o pedido do agravada, de condenação da agravante à multa por litigância de má-fé, porque não evidenciada, até o momento, conduta maliciosa ou temerária a justificar tal sanção.

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2016/0240031-8 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no AREsp 981.515 / RJ**

Números Origem: 00665640220138190001 201624507442

PAUTA: 25/10/2016

JULGADO: 25/10/2016

Relator

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

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **MARIA HILDA MARSIAJ PINTO**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : RUBENS CEZAR DE MOURA LIMA
ADVOGADO : RODRIGO GONÇALVES DIAS - RJ103829

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : RUBENS CEZAR DE MOURA LIMA
ADVOGADO : RODRIGO GONÇALVES DIAS - RJ103829

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, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.