



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 830.571 - DF (2015/0323230-3)

RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
ALINE VASCONCELOS TÔRRES E OUTRO(S) - DF027175
AGRAVADO : CIRIACO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. COMINATÓRIA CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO MÉDICO EM CASOS DE URGÊNCIA. FUNDAMENTOS DO ARESTO RECORRIDO NÃO IMPUGNADOS. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 283 E 284 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. DANO MORAL. CABIMENTO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A ausência de impugnação dos fundamentos do acórdão recorrido enseja o não conhecimento do recurso, incidindo, por analogia, as Súmulas 283 e 284 do Supremo Tribunal Federal.

2. A jurisprudência desta Corte já firmou entendimento de que a relação de consumo caracteriza-se pelo objeto contratado, sendo irrelevante a natureza jurídica da entidade que presta os serviços, ainda que sem fins lucrativos, quando administra plano de saúde remunerado a seus associados. Aplica-se, portanto, a Súmula 469 do STJ. Precedentes.

3. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. Precedentes.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Quarta Turma, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira (Presidente) e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 28 de novembro de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES
(DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 830.571 - DF (2015/0323230-3)

RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
ALINE VASCONCELOS TÔRRES E OUTRO(S) - DF027175
AGRAVADO : CIRIACO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) - Relator:

Trata-se de agravo interno, interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE, contra decisão de lavra do em. Ministro Raul Araújo, acostada às fls. 386-392, que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, sob o fundamento de incidência dos óbices das Súmulas 283 e 284/STF e 83/STJ.

Nas razões recursais, a agravante sustenta, em síntese, a inaplicabilidade das Súmulas 283 e 284/STF, visto que a insurgente rebateu todos os fundamentos do aresto recorrido.

Aduz, ainda, não incidir na hipótese a Súmula 83/STJ, considerando que há divergência de posicionamento, quanto à possibilidade de reajuste das mensalidades em plano de saúde coletivo, não submissos à ANS; além de que a jurisprudência deste E. STJ, inclusive, vem modificando-se para entender pela não aplicabilidade do CDC nas relações compostas por entidade de autogestão, assim como a agravante.

A parte agravada, devidamente intimada, não apresentou impugnação.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 830.571 - DF (2015/0323230-3)

VOTO

**O EXMO. SR. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES
(DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) - Relator:**

O recurso não merece prosperar.

Observa-se que os argumentos trazidos pela recorrente mostram-se insuficientes para infirmar a decisão agravada, a qual deve ser mantida.

Na hipótese, o colendo Tribunal *a quo* asseverou a obrigatoriedade de cobertura de procedimento médico em casos de urgência, como na hipótese, senão vejamos:

Com efeito, a realização do exame foi solicitada com urgência pela médica que assiste o autor (fl. 20), especialista em cirurgia de cabeça e pescoço. Tal fato, somando ao quadro clínico onde se verifica a possibilidade de ocorrência de uma lesão grave e de difícil reparação, tendo em vista o diagnóstico tumor cancerígeno, mormente por ser o único exame capaz de 'definir a real extensão da doença'; 'avaliar se o tratamento... está sendo efetivo'; 'confirmar se a doença está em remissão ou progressão', conduz à conclusão de que se mostra injustificada a recusa apresentada pela ré/apelante.

[...]

Nesse diapasão, o artigo 35-C, da Lei nº 9.656/98, com redação dada pela Lei nº 11.935, de 2009, preceitua que:

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente; [grifo nosso] (e-STJ, fls. 258-261)

Dessa forma, compulsando as razões do recurso especial, depreende-se, efetivamente, que a agravante não rebateu de forma específica e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal estadual, o que atrai, na hipótese, a incidência, por analogia, das Súmulas 283 e 284 do Supremo Tribunal Federal.

Nesse sentido:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SÚMULA Nº 7/STJ E NºS 283 E 284/STF. DEFICIÊNCIA NA COMPROVAÇÃO DA DIVERGÊNCIA.

1. A ausência de impugnação dos fundamentos do aresto recorrido enseja o não conhecimento do recurso, incidindo, por analogia, o enunciado das Súmulas nºs 283 e 284 do Supremo Tribunal Federal.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

2. A reforma do julgado demandaria o reexame do contexto fático-probatório, procedimento vedado na estreita via do recurso especial, a teor da Súmula nº 7 do Superior Tribunal de Justiça.

3. A divergência jurisprudencial, nos termos do art. 541, parágrafo único, do CPC e do art. 255, § 1º, do RISTJ, exige comprovação e demonstração, esta, em qualquer caso, com a transcrição dos julgados que configurem o dissídio, a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações, o que não restou evidenciado na espécie.

4. Agravo regimental não provido." (AgRg no AREsp 293.137/MS, Rel. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/10/2014, DJe de 29/10/2014)

Quanto à inaplicabilidade do CDC, de fato, a jurisprudência desta Corte já firmou entendimento 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 a seus associados. Aplica-se, portanto, a Súmula 469 do STJ.

Nesse sentido:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE.AUTOGESTÃO. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INCIDÊNCIA.PRECEDENTES.

1. O entendimento predominante no âmbito desta Corte é 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 a seus associados.

2. Agravo regimental não provido."

(AgRg no AREsp 564.665/PB, Rel. Min. **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, TERCEIRA TURMA, DJe de 13/3/2015)

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO O CUSTEIO DE MATERIAL SOLICITADO POR MÉDICO ESPECIALISTA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO (ENDOPRÓTESE DE JOELHO) E INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, MANTIDA A INADMISSÃO DO RECURSO ESPECIAL.

1. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão. É cediço nesta Corte que 'a relação de consumo caracteriza-se pelo objeto contratado, no caso a cobertura médico-hospitalar, sendo desinfluyente a natureza jurídica da entidade que presta os serviços, ainda que se



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

diga sem caráter lucrativo, mas que mantém plano de saúde remunerado' (REsp 469.911/SP, Rel. Ministro Aldir Passarinho Júnior, Quarta Turma, julgado em 12.02.2008, DJe 10.03.2008). Incidência da Súmula 469/STJ.

2. A recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Caracterização de dano moral in re ipsa. Precedentes. Incidência da Súmula 83/STJ.

3. Pretensão voltada à redução do valor fixado a título de dano moral. Inviabilidade. Quantum indenizatório arbitrado, na origem, em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), o que não se distancia dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, nos termos da orientação jurisprudencial desta Corte. Precedentes.

4. Agravo regimental desprovido"

(AgRg no AREsp 187.473/DF, Rel. Min. MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 1º/8/2013)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, HOSPITALARES, ODONTOLÓGICOS E JURÍDICOS AOS ASSOCIADOS. RELAÇÃO DE CONSUMO CARACTERIZADA. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE TRATAMENTO. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. VALOR ARBITRADO MODERADAMENTE. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. O STJ já decidiu ser irrelevante o fato de a recorrida ser uma entidade sem fins lucrativos, de caráter beneficente e filantrópico, se desempenha atividade no mercado mediante remuneração, para que seja considerada prestadora de serviços regida pelo CDC.

2. Segundo a jurisprudência do STJ gera dano moral a recusa injustificada da seguradora em cobrir o tratamento de saúde requerido pelo segurado.

3. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

4. Agravo regimental a que se nega provimento."

(AgRg no Ag 1.215.680/MA, Rel. Min. MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, DJe de 3/10/2012)

"AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE RESSARCIMENTO. CIRURGIAS E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. OMISSÃO DO ACÓRDÃO RECORRIDO. INEXISTÊNCIA. RELAÇÃO DE



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONSUMO CARACTERIZADA. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULAS STJ/5 E 7.

1.- Consoante dispõe o artigo 535 do Código de Processo Civil, destinam-se os Embargos de Declaração a expungir do julgado eventuais omissão, obscuridade ou contradição, não se caracterizando via própria ao rejugamento da causa.

2.- Segundo entendimento desta Corte, a relação de consumo caracteriza-se pelo objeto contratado, no caso a cobertura médico-hospitalar, sendo desinfluyente a natureza jurídica da entidade que presta os serviços, ainda que se diga sem caráter lucrativo, mas que mantém plano de saúde remunerado. (REsp 469.911/SP, Rel. Min. ALDIR PASSARINHO JÚNIOR, DJ 10.3.08).

3.- A convicção a que chegou o Acórdão recorrido, ao determinar o reembolso das despesas realizadas com cirurgias e tratamento quimioterápico, considerado de emergência, fora da rede credenciada, decorreu da interpretação das cláusulas do contrato firmado entre as partes, bem como da análise das circunstâncias fático-probatórias da causa, cujo reexame é vedado em âmbito de Recurso Especial, a teor dos enunciados 5 e 7 da Súmula deste Tribunal.

4.- Agravo Regimental improvido."

(AgRg no REsp 1.160.202/RS, Rel. Min. SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, DJe de 27/6/2012)

Desse modo, a decisão recorrida está em consonância com a pacífica jurisprudência deste Tribunal Superior, incidindo na pretensão recursal, pois, o óbice da Súmula 83/STJ.

Em relação aos danos morais, o Tribunal de origem confirmou a sentença no sentido de reconhecer a configuração do dano moral frente à recusa injustificada da recorrente em atender ao pleito do recorrido para realização do procedimento médico em questão.

Nesse sentido, deveras, é pacífico o entendimento desta Corte de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

A propósito, confirmam-se os seguintes julgados:

"RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PRAZO DE CARÊNCIA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. APENDICITE AGUDA. CARÊNCIA CONTRATUAL. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA RESTRITIVA. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. PRECEDENTES.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. A cláusula que estabelece o prazo de carência deve ser afastada em situações de urgência, como o tratamento de doença grave, pois o valor da vida humana se sobrepõe a qualquer outro interesse. Precedentes específicos da Terceira e da Quarta Turma do STJ.
2. A jurisprudência desta Corte 'vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada'. (REsp 918.392/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI).
3. Atendendo aos critérios equitativos estabelecidos pelo método bifásico adotado por esta Egrégia Terceira Turma e em consonância com inúmeros precedentes desta Corte, arbitra-se o **quantum** indenizatório pelo abalo moral decorrente da recusa de tratamento médico de emergência, no valor de R\$ 10.000, 00 (dez mil reais).
4. **RECURSO ESPECIAL PROVIDO.**" (REsp 1.243.632/RS, Relator o Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**, DJe de 17/9/2012)

"AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - PLANO DE SAÚDE - RECUSA IMOTIVADA DE TRATAMENTO MÉDICO - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO RECLAMO PARA DAR PARCIAL PROVIMENTO AO APELO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA ADMINISTRADORA DO PLANO DE SAÚDE.

1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Precedentes.
2. **Agravo regimental desprovido.**" (AgRg no AREsp 7.386/RJ, Relator o Ministro **MARCO BUZZI**, DJe de 11/9/2012)

"AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RECUSA DA COBERTURA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. CABIMENTO.

I - Em determinadas situações, a recusa à cobertura médica pode ensejar reparação a título de dano moral, por revelar comportamento abusivo por parte da operadora do plano de saúde que extrapola o simples descumprimento de cláusula contratual ou a esfera do mero aborrecimento, agravando a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já combatido pela própria doença.

Precedentes.

II - Em casos que tais, o comportamento abusivo por parte da operadora do plano de saúde se caracteriza pela injusta recusa,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

*não sendo determinante se esta ocorreu antes ou depois da realização da cirurgia, embora tal fato possa ser considerado na análise das circunstâncias objetivas e subjetivas que determinam a fixação do **quantum** reparatório.*

*III - Agravo Regimental improvido." (AgRg no Ag 884.832/RJ, Terceira Turma, Rel. Min. **SIDNEI BENETI**, DJe de 9/11/2010)*

"CIVIL. RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO. DANO MORAL. NEGATIVA INJUSTA DE COBERTURA SECURITÁRIA MÉDICA. CABIMENTO.

1. Afigura-se a ocorrência de dano moral na hipótese de a parte, já internada e prestes a ser operada - naturalmente abalada pela notícia de que estava acometida de câncer -, ser surpreendida pela notícia de que a prótese a ser utilizada na cirurgia não seria custeada pelo plano de saúde no qual depositava confiança há quase 20 anos, sendo obrigada a emitir cheque desprovido de fundos para garantir a realização da intervenção médica. A toda a carga emocional que antecede uma operação somou-se a angústia decorrente não apenas da incerteza quanto à própria realização da cirurgia mas também acerca dos seus desdobramentos, em especial a alta hospitalar, sua recuperação e a continuidade do tratamento, tudo em virtude de uma negativa de cobertura que, ao final, se demonstrou injustificada, ilegal e abusiva.

2. Conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, a jurisprudência do STJ vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura securitária médica, na medida em que a conduta agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, o qual, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada.

*3. Recurso especial provido." (REsp 1.190.880/RS, Terceira Turma, Rel. Min. **NANCY ANDRIGHI**, DJe de 20/6/2011)*

Ante o exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2015/0323230-3 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no AREsp 830.571 / DF**

Números Origem: 00378213120128070007 00390988220128070007 20120710390980 20120710390980AGS

PAUTA: 28/11/2017

JULGADO: 28/11/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO)**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. RENATO BRILL DE GOES

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
 ALINE VASCONCELOS TÔRRES E OUTRO(S) - DF027175
AGRAVANTE : CIRIACO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL
AGRAVADO : OS MESMOS

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
 ALINE VASCONCELOS TÔRRES E OUTRO(S) - DF027175
AGRAVADO : CIRIACO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

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