

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1415175 - MS
(2018/0331053-7)**

RELATOR : MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - MS013043
AGRAVADO : SEBASTIANA GARCIA LEAL
ADVOGADO : IZADORA LUIZA PONTES E OUTRO(S) - MS014159

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PARA CONTROLE DE TUMORES MALIGNOS. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. INCIDÊNCIA DA SUMULA N. 83/STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DEVIDA. PRECEDENTES. MAIS UMA VEZ, APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 83/STJ. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A ABUSIVIDADE NO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ AGRADO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico voltado à cura de doença coberta. Precedentes. Súmula n. 83/STJ.

2. É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo. Incidência, mais uma vez, da Súmula n. 83/STJ.

3. O valor arbitrado a título de danos morais pelo Julgador a *quo* observou os critérios de proporcionalidade e de razoabilidade, visto que o montante fixado não se revela exorbitante, e sua eventual redução demandaria reexame de provas (Súmula n. 7/STJ).

4. Agravo interno a que se nega provimento.

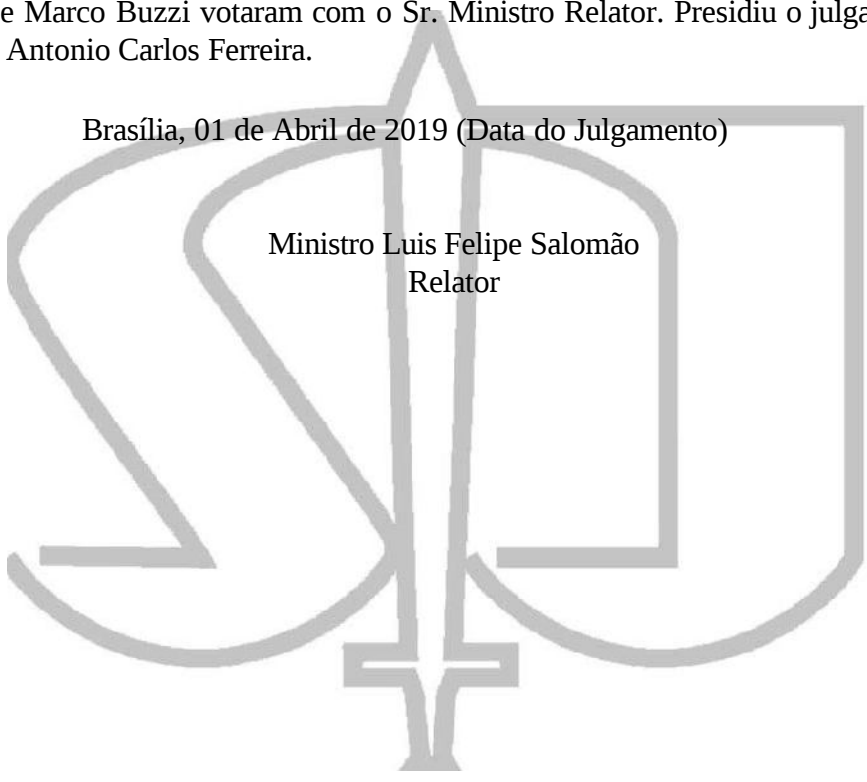
ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

Brasília, 01 de Abril de 2019 (Data do Julgamento)

Ministro Luis Felipe Salomão
Relator



AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.415.175 - MS (2018/0331053-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - MS013043
AGRAVADO : SEBASTIANA GARCIA LEAL
ADVOGADO : IZADORA LUIZA PONTES E OUTRO(S) - MS014159

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

1. Cuida-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE contra decisão deste relator, que negou provimento ao agravo em recurso especial ante os seguintes fundamentos:

a) a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é consolidada no sentido de que é abusiva a recusa indevida de cobertura a procedimentos indicados pelo médico para melhor tratamento da enfermidade, incidindo, no caso, a Súmula 83/STJ;

b) em relação aos danos morais, aplicação, mais uma vez, da Súmula 83/STJ, já que a jurisprudência do STJ 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 gera direito de ressarcimento a título de dano moral e

c) no tocante ao valor indenizatório, cumpre ressaltar que esta Corte entende ser admissível modificá-lo em recurso especial somente quando o montante estabelecido na origem for excessivo ou irrisório, de forma a violar os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, o que não ocorreu na espécie.

Em suas razões recursais (fls. 302/309), sustenta a agravante, em síntese, que não incidiria, no presente caso, as Súmulas n. 7/STJ e n. 83/STJ.

Ressalta que "foi condenada ao pagamento de indenização a título de danos morais sendo que sequer incorreu em ato ilícito. Além disso, o valor fixado foi exorbitante e, diante disso, pode ser minorado pelo STJ".

Requer a reconsideração da decisão ou o provimento do agravo.

Impugnação juntada às fls. 311/325.

É o relatório.



AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.415.175 - MS (2018/0331053-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - MS013043
AGRAVADO : SEBASTIANA GARCIA LEAL
ADVOGADO : IZADORA LUIZA PONTES E OUTRO(S) - MS014159

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO PARA CONTROLE DE TUMORES MALIGNOS. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. INCIDÊNCIA DA SUMULA N. 83/STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DEVIDA. PRECEDENTES. MAIS UMA VEZ, APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 83/STJ. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A ABUSIVIDADE NO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico voltado à cura de doença coberta. Precedentes. Súmula n. 83/STJ.

2. É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo. Incidência, mais uma vez, da Súmula n. 83/STJ.

3. O valor arbitrado a título de danos morais pelo Julgador *a quo* observou os critérios de proporcionalidade e de razoabilidade, visto que o montante fixado não se revela exorbitante, e sua eventual redução demandaria reexame de provas (Súmula n. 7/STJ).

4. Agravo interno a que se nega provimento.

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO (Relator):

2. O recurso não comporta provimento.

2.1. Com efeito, é pacífico o entendimento desta Corte de a jurisprudência do STJ no sentido de que, ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico ou de internação hospitalar relativos a doença coberta.

A título ilustrativo, confirmam-se as ementas dos seguintes precedentes:

CIVIL. CONSUMIDOR. SEGURO. APÓLICE DE PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA ABUSIVA. LIMITAÇÃO DO VALOR DE COBERTURA DO TRATAMENTO. NULIDADE DECRETADA. DANOS MATERIAL E MORAL CONFIGURADOS. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. É abusiva a cláusula contratual de seguro de saúde que estabelece limitação de valor para o custeio de despesas com tratamento clínico, cirúrgico e de internação hospitalar.

2. O sistema normativo vigente permite às seguradoras fazer constar da apólice de plano de saúde privado cláusulas limitativas de riscos adicionais relacionados com o objeto da contratação, de modo a responder pelos riscos somente na extensão contratada. Essas cláusulas meramente limitativas de riscos extensivos ou adicionais relacionados com o objeto do contrato não se confundem, porém, com cláusulas que visam afastar a responsabilidade da seguradora pelo próprio objeto nuclear da contratação, as quais são abusivas.

3. Na espécie, a seguradora assumiu o risco de cobrir o tratamento da moléstia que acometeu a segurada. Todavia, por meio de cláusula limitativa e abusiva, reduziu os efeitos jurídicos dessa cobertura, ao estabelecer um valor máximo para as despesas hospitalares, tornando, assim, inócuo o próprio objeto do contrato.

4. A cláusula em discussão não é meramente limitativa de extensão de risco, mas abusiva, porque excludente da própria essência do risco assumido, devendo ser decretada sua nulidade.

5. É de rigor o provimento do recurso especial, com a procedência da ação e a improcedência da reconvenção, o que implica a condenação da seguradora ao pagamento das mencionadas despesas médico-hospitalares, a título de danos materiais, e dos danos morais decorrentes da injusta e abusiva recusa de cobertura securitária, que causa aflição ao segurado.

6. Recurso especial provido. (REsp 735.750/SP, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 14.02.2012, DJe 16.02.2012).

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANO

MORAL DECORRENTE DA RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA A MATERIAL NECESSÁRIO (STENT) À REALIZAÇÃO DE CIRURGIA CARDÍACA - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO SEGUIMENTO AO RECLAMO. IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

[...]

2. Recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, da cobertura financeira de intervenção cirúrgica cardíaca com implantação de stent. Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico voltado à cura de doença coberta. Precedentes.

3. Cabimento de indenização por dano moral. 3.1. Consoante cediço nesta Corte, 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. 3.2. Hipótese em que o Tribunal de origem, à luz das peculiaridades do caso concreto, arbitrou a indenização por danos morais em R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

4. Agravo regimental desprovido. (AgRg no AREsp 635.944/MG, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 12/5/2015, DJe 19/5/2015)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. RECONHECIMENTO. OBRIGAÇÃO DE COBERTURA DE "STENT". REAVALIAÇÃO. SÚMULA Nº 5 DO STJ. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7/STJ. FORNECIMENTO DE MATERIAL IMPRESCINDÍVEL AO TRATAMENTO MÉDICO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 83/STJ. PRECEDENTES. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A alteração das conclusões do acórdão recorrido exige interpretação de cláusula contratual e reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice das Súmulas nº 5 e 7 do STJ.

2. O entendimento dominante nesta Corte Superior é no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura e que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário. Incidência da Súmula nº 83 do STJ.

3. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 549.853/GO, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/11/2014, DJe 25/11/2014)

Desse modo, estando o acórdão estadual em consonância com a jurisprudência desta Corte, incide, no caso, a Súmula n. 83 desta Corte.

2.2. No tocante aos cabimento dos danos morais, cumpre destacar que a "orientação desta Corte Superior 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, gera direito de ressarcimento a título de dano moral, em razão de tal medida agravar a situação tanto física quanto psicologicamente do beneficiário. Caracterização de dano moral *in re ipsa*" (AgRg no REsp 1408548/PR, Rel. Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 19/5/2015, DJe 26/5/2015).

A propósito:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA À COBERTURA. REVISÃO DO JULGADO A QUO. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULAS STJ/5 E 7. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. IMPROVIMENTO.

1.- Decidida a questão com base nas cláusulas contratuais pactuadas entre as partes e em virtude das circunstâncias fáticas da causa, esbarra o conhecimento do Especial no óbice das Súmulas 5 e 7 deste Tribunal.

2.- O Acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte, a qual 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.- A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de modificar a conclusão do julgado, a qual se mantém por seus próprios fundamentos.

4.- Agravo Regimental improvido.

(AgRg no AREsp 507.595/RJ, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 5/8/2014, DJe 25/8/2014)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO C/C PEDIDO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. UTILIZAÇÃO DE PRÓTESE ÓSSEA EM CIRURGIA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA. INSCRIÇÃO INDEVIDA EM CADASTRO DE INADIMPLENTES. DANO MORAL *IN RE IPSA*. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. *QUANTUM*. VALOR RAZOÁVEL. REVISÃO DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 07/STJ. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTOS QUE JUSTIFIQUEM A ALTERAÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no AREsp 426.325/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 4/9/2014, DJe 16/9/2014)

Aplica-se, mais uma vez, o enunciado da Súmula 83 do STJ, porquanto em perfeita harmonia com o entendimento desta Corte.

2.3. Por fim, relativamente ao montante indenizatório, ressalto que "a intervenção desta egrégia Corte para alterar os valores fixados pelas instâncias ordinárias a título de reparação por danos morais somente se justifica nas hipóteses em que estes se mostrem ínfimos ou exorbitantes, não sendo este o caso dos autos" (AgRg na Rcl n.

4.847/SE, Rel. Ministro Raul Araújo, Segunda Seção, DJe 17/2/2011).

In casu, o Tribunal estadual, diante das peculiaridades fáticas do caso – recusa indevida de autorização para o tratamento denominado radiocirurgia (SRS), porquanto diagnosticada com tumores malignos em seu organismo, especialmente no cérebro –, reputou adequada a indenização por danos morais arbitrada no Juízo de primeiro grau no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Portanto, considerando que essa quantia não se afigura excessiva, é inviável o especial, no ponto, nos termos do enunciado n. 7 da Súmula do STJ.

A propósito:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REDUÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência do STJ, a recusa injustificada da seguradora em cobrir atendimento médico é capaz de gerar dano moral, sobretudo no caso em comento, no qual negou-se ao autor, que estava acometido por doença grave (câncer de pâncreas), a realização de procedimento cirúrgico de urgência solicitado pelos médicos.

2. Por sua vez, não se mostra exorbitante o valor fixado em R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), conforme demonstram os precedentes desta Corte que, em casos assemelhados, tiveram valores próximos a esse mantidos.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 955.562/BA, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/12/2016, DJe 02/02/2017)

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

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 1.415.175 / MS
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2018/0331053-7

Número de Origem:

0804595432017812002150002 804595432017812002150002 08045954320178120021

Sessão Virtual de 26/03/2019 a 01/04/2019

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - MS013043

AGRAVADO : SEBASTIANA GARCIA LEAL

ADVOGADO : IZADORA LUIZA PONTES - MS014159B

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - MS013043

AGRAVADO : SEBASTIANA GARCIA LEAL

ADVOGADO : IZADORA LUIZA PONTES E OUTRO(S) - MS014159

TERMO

A Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

Brasília, 02 de Abril de 2019