



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 931.318 - MG (2016/0150642-0)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : FLÁVIA ALMEIDA MOURA DI LATELLA - MG109730
AGRAVADO : MANOEL JOSE DOS SANTOS
ADVOGADO : ANGELA MARIA LOPES LUZ - MG162804

EMENTA

AGRAVO INTERNO. AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. DANOS MORAIS. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA 284 DO STF. REEXAME DE PROVA. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. ENUNCIADOS 5 E 7 DA SÚMULA DO STJ. VALOR INDENIZATÓRIO. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. MANUTENÇÃO. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VERBETE N. 83 DA SÚMULA DO STJ.

1. Nos casos em que a arguição de ofensa a dispositivo de lei federal é genérica, sem demonstração efetiva da contrariedade, aplica-se ao recurso especial, por analogia, o entendimento da Súmula 284 do Supremo Tribunal Federal.

2. Inviável o recurso especial cuja análise das razões impõe reexame do contexto fático-probatório da lide, bem como interpretação de cláusulas contratuais, nos termos da vedação imposta pelas Súmulas 5 e 7 do STJ.

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. A Corte estadual julgou nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte. Incidente, portanto, o enunciado 83 da Súmula do STJ.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi, Luis Felipe Salomão e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 1º de dezembro de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 931.318 - MG (2016/0150642-0)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão de fls. 445/450 (e-STJ), por meio da qual neguei provimento ao agravo em recurso especial, sob o óbice das Súmulas 5, 7 e 83 do STJ e 284 do STF.

Em suas razões, afirma a agravante a inaplicabilidade da Súmula n. 284 do Supremo Tribunal Federal, por estar a controvérsia bem fundamentada. Defende, ainda, que as matérias suscitadas no recurso especial são essencialmente de direito e podem ser analisadas sem necessidade de exame dos elementos fático-probatórios do processo, bem como da interpretação de cláusula contratual, de modo que não incidem as Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça. Assevera, por fim, que "havendo decisões em dissonância, tanto quanto a possibilidade de limitação contratual - art. 54, § 4º do CDC, quanto a revisão de danos morais, não se faz recair a Súmula 83 do STJ" (e-STJ, fl. 459).

Intimada, a parte agravada não apresentou impugnação (Certidão de fl. 466 e-STJ) .

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 931.318 - MG (2016/0150642-0)

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI (Relatora): Não merece prosperar o agravo interno.

Transcrevo, por oportuno, os fundamentos da decisão agravada (e-STJ, fls. 445/450):

Trata-se de agravo manifestado por UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão que negou seguimento ao recurso especial, interposto com fundamento na alínea "a" do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal, em face de acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado (e-STJ, fl. 376):

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - PRAZO DE CARÊNCIA - PROCEDIMENTO DE EMERGÊNCIA - INDENIZAÇÃO - DANOS MORAIS - CONFIGURAÇÃO.

- Em se tratando de procedimento de urgência, ou seja, de evento que, se não foi realizado, implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, deve ser adotado o prazo de carência de vinte e quatro horas e não o de cento e oitenta dias, sob pena de violação a legítima expectativa do consumidor ao celebrar o contrato para preservar sua vida, sua saúde e sua integridade física.

- O Colendo Superior Tribunal de Justiça já firmou entendimento de que a recusa indevida do plano de saúde em custear tratamentos caracteriza dano moral *in re ipsa*, por agravar a situação psicológica e a angústia do paciente.

- A indenização por danos morais deve ser arbitrada com fundamento nos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, levando-se em conta que sua finalidade é compensar o sofrimento causado à vítima e desestimular o ofensor a perpetrar a mesma conduta.

Nas razões do especial, a parte recorrente alega violação ao artigo 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, em virtude da legalidade da cláusula limitativa de direito do consumidor, bem



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

como "qual é a definição de urgência/emergência estabelecida pelo art. 35-C Lei 9656/98 (...)" (e-STJ, fl. 403). Sustenta, ainda, negativa de vigência aos artigos 186, 188, 884, 927 e 944, do Código Civil, haja vista ser desproporcional o valor arbitrado a título de indenização por danos morais.

Assim delimitada a controvérsia, passo a decidir.

Inicialmente, cumpre destacar que a decisão recorrida foi publicada antes da entrada em vigor da Lei 13.105 de 2015, estando o recurso sujeito aos requisitos de admissibilidade do Código de Processo Civil de 1973, conforme Enunciado Administrativo 2/2016, desta Corte.

No tocante à suposta infringência ao artigo 35-C da Lei n. 9.656/98, observo que a parte agravante alega genericamente violação ao dispositivo citado sem demonstrar, de forma clara e precisa, de que modo o acórdão recorrido o teria contrariado, circunstância que atrai, por analogia, a Súmula n. 284 do Supremo Tribunal Federal.

No mais, as alegações de contrariedade ao artigo 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, não merecem guarida.

Isso porque encontram óbice nas Súmulas 5 e 7 do Superior Tribunal de Justiça, que impedem a apreciação das cláusulas contratuais e a revisão do conjunto fático-probatório dos autos em sede de recurso especial, respectivamente.

O Tribunal de origem, ao analisar o contrato firmado entre as partes, as circunstâncias fáticas e as provas carreadas aos autos, assim entendeu (e-STJ, fls. 383/386):

(...) No caso dos autos, a apelante recusou-se a cobrir o custo do procedimento cirúrgico ao qual o apelado precisava se submeter em razão do disposto na cláusula décima primeira do CONTRATO UNIFACIL FLEX COPARTICIPATIVO - CONTRATAÇÃO INDIVIDUAL E FAMILIAR - nº 1764222, colacionado aos autos às fls. 110/138:

11.1. Os serviços previstos neste contrato serão prestados após o cumprimento das carências a seguir especificadas:

...

Demais cirurgias - 180 (cento e oitenta) dias

Salienta, ainda, que não restou caracterizada a situação de urgência e emergência a ensejar a aplicação do prazo de carência de 24 horas.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Analizando os laudos médicos acostados aos autos às fls. 33/40, não tenho dúvidas de que o procedimento cirúrgico ao qual o apelado precisava ser submetido era emergencial, por possuir risco de causar dano irreparável ao paciente.

Extraí-se do Relatório elaborado pela médica, Dra. Regina Almeida Reis Vasconcelos de Araújo Lima:

Trata-se de paciente de 72 anos com queixas de síncope freqüentes, com repercussão hemodinâmica recentemente, sendo necessário monitorização intensiva. Realizado duplex de carótidas que evidenciou estenose grave de carótida comum (90%) e carótida interna (95%). Indicado intervenção cirúrgica. No momento o paciente encontra-se internado devido a quadro de síncope recorrente ao ortostatismo aguardando procedimento. Procedimento cirúrgico necessário o mais breve possível. Paciente lúcido, consciente e comunicativo. (grifamos) (fl. 40)

Quando contratou os serviços oferecidos pela apelante, o apelado pretendia resguardar o bem jurídico da vida, porém, em situação de emergência, a recorrente se recusou a atender a legítima expectativa do consumidor quando da celebração do contrato, sob a alegação de descumprimento de carência.

Ora, em se tratando de procedimentos de urgência, o próprio contrato informa que o prazo de carência é de apenas 24h, não se podendo dizer que não estava cumprida a carência.

(...)

Assim, a negativa da apelante em custear o procedimento cirúrgico ao qual a apelada precisou ser submetida caracteriza violação ao princípio da boa-fé, bem como aos artigos 4º, III, 6º I e 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, caracterizando uma conduta antijurídica.

Nesta seara, cumpre-me, neste momento, analisar a ocorrência de danos à esfera extrapatrimonial do recorrido em face da negativa ao custeio de seu atendimento.

No que diz respeito aos danos morais, sabe-se que a indenização visa à compensação pelo sofrimento, dor e constrangimento injustamente sofridos pela vítima.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

(...)

No presente caso, o dano moral sofrido pelo recorrido se consubstanciou na violação da sua intimidade diante da recusa injustificada de cobertura de um procedimento médico pelo plano de saúde, causando-lhe medo e anseio.

Dessa forma, concluindo a Corte estadual, soberana na análise das provas dos autos, pela ocorrência de dano moral, a alteração dessas premissas firmadas esbarraria nas vedações de reexame do conjunto fático-probatório e de análise de cláusulas contratuais por esta via estreita do recurso especial, em virtude das Súmulas acima mencionadas.

Ademais, observo que o Tribunal de origem decidiu em consonância com o entendimento pacificado nesta Corte, razão pela qual o recurso especial esbarraria no óbice sumular nº 83, do STJ, aplicável aos recursos interpostos com base em ambas as alíneas (AgInt no AREsp 720.037/SC, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 3/5/2016, DJe 11/5/2016). Nesse mesmo sentido, confirmam-se:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA. CLÁUSULA CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. URGÊNCIA NO TRATAMENTO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. PROCEDIMENTO. PREVISÃO. ROL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. DESNECESSIDADE.

1. A orientação jurisprudencial desta Corte é firme no sentido de que para se averiguar a existência ou a ausência de cláusulas limitadoras e abusivas seria necessária a análise do contrato, cujo revolvimento é inviável em recurso especial, haja vista o disposto nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

2. O tribunal de origem decidiu conforme o entendimento firmado por esta Corte, no sentido de não ser possível a exclusão de cobertura essencial à tentativa de recuperação da saúde do paciente.

3. Como ressaltado pela instância ordinária, o direito ao tratamento postulado também se encontra assegurado em razão da urgência no procedimento, tendo em vista que o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

autor, ora agravado, corre o risco de sofrer lesões, piorando seu quadro de paralisia cerebral.

4. A falta de previsão de procedimento médico solicitado no rol da ANS não representa a exclusão tácita da cobertura contratual.

5. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 845.190/CE, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/6/2016, DJe 28/6/2016)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE URGÊNCIA. COBERTURA DE MATERIAIS CIRÚRGICOS EM PARTE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 211 DO STF. APLICAÇÃO DO CDC. PRECEDENTES.

(...)

2. *In casu*, para se averiguar a existência ou ausência de cláusulas limitadoras e abusivas seria necessário proceder-se a uma análise das cláusulas contratuais. Todavia, tal providência mostra-se inviável a esta egrégia Corte, na via do recurso especial, a teor da Súmula 5/STJ.

3. O eg. Tribunal a quo seguiu a jurisprudência desta Corte no sentido de considerar 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 183.719/SP, Relator o Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe de 13.10.2008).

4. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 211.989/RS, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 13/11/2012, DJe 14/12/2012)

Outrossim, a diminuição do valor da indenização a título de danos morais demandaria nova investigação acerca dos fatos e provas contidos no processo, de modo que o recurso especial igualmente esbarra na Súmula nº 7, do STJ.

A propósito, não desconheço que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, admite a revisão do valor compensatório estipulado pelas instâncias ordinárias, quando ínfimo ou exagerado. Na presente hipótese, em que estipulada indenização de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), penso que o montante



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

da verba reparatória atende às circunstâncias de fato da causa, afigura-se condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e não constitui causa geradora de enriquecimento ilícito. A propósito, nessa vertente o seguinte aresto:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. INSCRIÇÃO INDEVIDA EM CADASTRO DE INADIMPLENTES. ATO ILÍCITO. DEVER DE INDENIZAR. REEXAME DE PROVAS. DANO MORAL 'IN RE IPSA'. OCORRÊNCIA. VALOR. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. FIXAÇÃO COM BASE NO CRITÉRIO DA RAZOABILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REVISÃO. DESCABIMENTO. SUMULA 07/STJ. INCIDÊNCIA.

(...)

3. O valor da indenização por danos morais deve ser fixado com moderação, considerando a realidade de cada caso, sendo cabível a intervenção da Corte quando exagerado ou ínfimo, fugindo de qualquer parâmetro razoável, o que não ocorre neste feito.

(...)

6. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no Ag 1387520/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/3/2012, DJe 20/3/2012).

Em face do exposto, nego provimento ao agravo.

Conforme foi expressamente consignado na decisão agravada, quanto à análise de ofensa ao artigo 35-C da Lei n. 9.656/98, verifica-se que nos casos em que a arguição de ofensa a dispositivo de lei federal é genérica, sem demonstração efetiva da contrariedade, aplica-se ao recurso especial, por analogia, o entendimento da Súmula 284 do Supremo Tribunal Federal. Nesse sentido, confira-se:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ENERGIA ELÉTRICA. ALEGAÇÕES GENÉRICAS DE VIOLAÇÃO AOS DISPOSITIVOS LEGAIS. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. AÇÃO DE COBRANÇA. DÉBITO DE TERCEIRO. OBRIGAÇÃO DE NATUREZA PESSOAL. RESPONSABILIDADE DO CONSUMIDOR QUE EFETIVAMENTE UTILIZOU O SERVIÇO.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. O recurso especial não pode ser conhecido no tocante à alegada ofensa à Resolução ANEEL 456/00. Isso porque o referido ato normativo não se enquadra no conceito de "tratado ou lei federal" de que cuida o art. 105, III, a, da CF.

2. A mera indicação dos dispositivos legais tidos por violados, sem que haja demonstração clara e objetiva de como o acórdão recorrido teria malferido a legislação federal, não enseja a abertura da via especial, devendo a parte recorrente demonstrar os motivos de sua

insurgência, o que não ocorreu no caso em exame. Hipótese em que incide a Súmula 284/STF, por deficiência na fundamentação.

(...)

4. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 401.883/PE, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 11/2/2014, DJe 18/2/2014 - grifei)

No mais, registre-se que "A orientação jurisprudencial desta Corte é firme no sentido de que para se averiguar a existência ou a ausência de cláusulas limitadoras e abusivas seria necessária a análise do contrato, cujo revolvimento é inviável em recurso especial, haja vista o disposto nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ" (AgRg no AREsp 845.190/CE, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/6/2016, DJe 28/6/2016).

Além disso, concluindo a Corte estadual, soberana na análise das provas dos autos, pela ocorrência de dano moral, eventual desconstituição dos fundamentos lançados no acórdão recorrido perpassaria pela incursão dos elementos fáticos informadores da lide, o que seria vedado, nesta sede, conforme disposto na Súmula 7 desta Corte.

Observe, assim, que o Tribunal de origem decidiu em consonância com o entendimento pacificado nesta Corte, razão pela qual o recurso especial esbarraria no óbice sumular nº 83, do STJ, aplicável aos recursos interpostos com base em ambas as alíneas.

Por fim, no que diz respeito aos danos morais, a Corte de origem, ao fixá-los em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), baseou sua compreensão nos fatos e provas dos autos, não sendo possível promover a reforma propugnada no recurso especial em razão do óbice da Súmula 7 desta Corte.

Ademais, anoto que o valor do dano moral estabelecido na instância ordinária atende às circunstâncias de fato da causa, afigurando-se condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, de forma que não merece revisão. A propósito, cito o seguinte aresto:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. INSCRIÇÃO INDEVIDA EM CADASTRO DE INADIMPLENTES. ATO ILÍCITO. DEVER DE INDENIZAR. REEXAME DE PROVAS. DANO MORAL 'IN RE IPSA'. OCORRÊNCIA. VALOR. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. FIXAÇÃO COM BASE NO CRITÉRIO DA RAZOABILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REVISÃO. DESCABIMENTO. SUMULA 07/STJ. INCIDÊNCIA.

(...)

3. O valor da indenização por danos morais deve ser fixado com moderação, considerando a realidade de cada caso, sendo cabível a intervenção da Corte quando exagerado ou ínfimo, fugindo de qualquer parâmetro razoável, o que não ocorre neste feito.

(...)

6. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no Ag 1387520/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/3/2012, DJe 20/3/2012).

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2016/0150642-0 **PROCESSO ELETRÔNICO AREsp 931.318 / MG** **AgInt no**

Números Origem: 0079110490566 04905666420118130079 10079110490566 10079110490566003

PAUTA: 01/12/2016

JULGADO: 01/12/2016

Relatora

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

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. EUGÊNIO JOSÉ GUILHERME DE ARAGÃO

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : FLÁVIA ALMEIDA MOURA DI LATELLA - MG109730
AGRAVADO : MANOEL JOSE DOS SANTOS
ADVOGADO : ANGELA MARIA LOPES LUZ - MG162804

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : FLÁVIA ALMEIDA MOURA DI LATELLA - MG109730
AGRAVADO : MANOEL JOSE DOS SANTOS
ADVOGADO : ANGELA MARIA LOPES LUZ - MG162804

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 da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi, Luis Felipe Salomão e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.