

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1421266 - RJ
(2018/0341826-1)

RELATOR : MINISTRO MOURA RIBEIRO
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E
OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ARLEA RODRIGUES CUNHA AUSTIN
ADVOGADO : LEANDRO RODRIGUES MENDONÇA E OUTRO(S) -
RJ135392

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE CANCELAMENTO DO CONTRATO NO CURSO DE INTERNAÇÃO DO SEGURADO. INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO. PREVISÃO CONTRATUAL DE COBERTURA ATÉ A FINALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. INVIABILIDADE DE ANÁLISE DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS NºS 7 E 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO, COM IMPOSIÇÃO DE MULTA.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

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 nº 7 do STJ.

3. Esta Corte já firmou o entendimento no sentido de que, inexistente dúvida jurídica razoável na interpretação do contato, a recusa indevida da operadora de custear tratamento médico caracteriza dano moral, pois há frustração da justa e legítima expectativa do consumidor de obter o tratamento correto à doença que o acomete.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela

Superior Tribunal de Justiça

decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação a aplicabilidade do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 3% sobre o valor atualizado da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito da respectiva quantia, nos termos do § 5º daquele artigo de lei.

6. Agravo interno não provido, com imposição de multa.

ACÓRDÃO

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

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 10 de Junho de 2019 (Data do Julgamento)

Ministro Moura Ribeiro
Relator

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.421.266 - RJ (2018/0341826-1)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ARLEA RODRIGUES CUNHA AUSTIN
ADVOGADO : LEANDRO RODRIGUES MENDONÇA E OUTRO(S) - RJ135392

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MOURA RIBEIRO (Relator):

ARLEA RODRIGUES CUNHA AUSTIN (ARLEA) ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por dano moral contra GEAP SAÚDE (GEAP), alegando que o plano de saúde teria interrompido o custeio de seu tratamento médico-hospitalar durante o período de sua internação hospitalar.

Em primeira instância, os pedidos foram julgados parcialmente procedentes para confirmar os efeitos da tutela antecipada e determinar que GEAP autorizasse imediatamente a permanência da internação de ARLEA na unidade hospitalar em que se encontra pelo período necessário a sua completa recuperação arcando, ainda, com toda e qualquer despesa necessária ao seu completo restabelecimento, sob pena de multa diária de R\$ 3.000,00 (três mil reais). GEAP ainda foi condenada a pagar a ARLEA R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a título de compensação pelos danos morais sofridos (e-STJ, fls. 157/159).

Ambas as partes apelaram, e o Tribunal de origem negou provimento ao apelo da GEAP e deu provimento ao da ARLEA, em acórdão assim ementado:

APELAÇÃO CÍVEL. GEAP. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE DO CDC. SUSPENSÃO DO TRATAMENTO. PARTICIPANTE QUE ESTAVA INTERNADA QUANDO PEDIU O CANCELAMENTO DO PLANO. PREVISÃO CONTRATUAL DE COBERTURA ATÉ A FINALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. PRINCÍPIO DA BOA-FÉ OBJETIVA. ARTIGO 422 DO CÓDIGO CIVIL. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. VERBETE 339 DE SÚMULA DO TJRJ. QUANTUM. CORREÇÃO MONETÁRIA. HONORÁRIOS RECURSAIS.

1. O Superior Tribunal de Justiça, ao analisar recurso que tratava da responsabilização de operadora de saúde, assentou que o Código de Defesa do Consumidor não se aplica às relações constituídas com as operadoras de autogestão. Precedentes do STJ.

2. Tendo em vista que a GEAP Saúde é uma entidade sem fins lucrativos, sob a modalidade de autogestão, não se aplica o Código de Defesa do Consumidor nas relações envolvendo seus praticantes e o plano de assistência à saúde.

3. Embora se reconheça a não aplicabilidade das regras consumeristas aos planos de saúde geridos por autogestão, os deveres de lealdade e de informação, característicos ao princípio da boa-fé objetiva, também são exigíveis nos contratos civis em geral, e não apenas nos negócios celebrados no âmbito do Direito do Consumidor. Precedente do STJ.

4. In casu, está devidamente comprovado que a parte autora solicitou, em 09/06/2016, o cancelamento de sua inscrição no plano de saúde administrado pela ré. Tal previsão está devidamente expressa no artigo 5º, IV, do Regulamento do Geap Saúde.

5. Entrementes, o parágrafo 3º e 4º do referido dispositivo prevê que o cancelamento da inscrição a pedido do participante não importa na perda automática da cobertura, bem como que os procedimentos dos pacientes em tratamento serão cobertos até a sua finalização.

6. Não há margem de dúvidas que o pedido de cancelamento do plano de assistência médico-hospitalar foi realizado durante período em que a paciente estava em tratamento médico, internada em nosocômio, com a cobertura da empresa ré.

7. Com efeito, a suspensão dos serviços de internação da autora sem o tratamento para a patologia indicada atenta contra o próprio regulamento do plano de saúde e contra a boa-fé das relações obrigacionais, nos termos do artigo 422 do Código Civil.

8. É inegável que o agir da ré ofendeu os princípios da boa-fé objetiva e da informação, estando em conformidade com os valores essenciais do nosso ordenamento jurídico a sentença que acolheu o pleito autoral para autorizar a permanência da internação da autora na unidade hospitalar em que se encontra, por período necessário à sua completa recuperação, arcando a demandada com todas despesas necessárias ao completo restabelecimento da paciente.

9. O dano moral resta configurado, uma vez que a parte ré impôs à demandante um incremento à agrura provocada pela enfermidade que a acometia, distanciando-se do mero inadimplemento contratual ou aborrecimento cotidiano. Incidência da súmula 339 do TJRJ.

10. A lesão extrapatrimonial decorreu da aflição e angústia causada à paciente, ao ter a demandada negado a continuação da internação e tratamento, causando-lhe dor física e abalo psíquico.

11. Arbitramento da indenização por danos morais majorados para R\$ 8.000.00, considerando o período de negativa, ou seja, junho de 2016 a 19 de julho de 2017, data em que foi cumprida a tutela de urgência, e em respeito ao princípio da proporcionalidade, além das circunstâncias do caso concreto, destacando-se a gravidade do quadro clínico narrado no relatório médico.

12. A correção monetária incidirá a contar da data deste acórdão. nos

termos do verbete 97 da súmula de jurisprudência desta Corte.

13. Por fim, o artigo 05. §11. do atual Código de Processo Civil dispõe que o Tribunal, ao julgar o recurso interposto, majorará os honorários fixados anteriormente.

14. Já o Enunciado administrativo número 7 do Superior Tribunal de Justiça dispõe que "Somente nos recursos interpostos contra decisão publicada a partir de 18 de março de 2016. será possível o arbitramento de honorários sucumbenciais recursais. na forma do art. 85. §11. do novo CPC".

15. Desse modo, tendo em vista que a sentença foi proferida quando já vigente o atual Codex, cabível a fixação dos honorários sucumbenciais recursais.

16. Assim, para a majoração que se impõe, deve-se levar em consideração não só "o trabalho adicional realizado em grau recursal". mas, também, o percentual mínimo de dez e o máximo do vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa (artigo 85, §2º, CPC2015), considerando o cômputo geral dos honorários, logo, este Relator deve determinar tal majoração entre 0,01% e 10% sobre o valor da causa.

17. Ante ao exposto, considerando o trabalho adicional realizado pelo patrono da parte autora, em sede recursal, arbitra-se os honorários sucumbenciais recursais no percentual de 1% (um por cento), que deverá incidir sobre o valor da condenação, com fundamento no artigo 85. §§ 2º e 11. do Código de Processo Civil/2015.

18. Recurso da Gaep Saúde não provido. Apelo da autora provido Honorários sucumbenciais recursais que se fixa no percentual de 1% (um por cento) sobre o valor da condenação. (e-STJ, fls. 212/215)

Os embargos de declaração opostos pela GEAP foram rejeitados (e-STJ, fls. 241/246).

Irresignada, GEAP interpôs recurso especial, com base no art. 105, III, a, da CF, alegando violação dos arts. 186, 188, 421, 422 e 927 do CC ao sustentar que (1) não era obrigada a cobrir as despesas relativas ao tratamento em questão em virtude do pedido de cancelamento do plano de saúde formulado por ARLEA; e, (2) inexistente dano moral passível de indenização.

Não houve contrarrazões (e-STJ, fl. 272).

O apelo nobre não foi admitido em virtude da incidência das Súmulas nºs 7 e 83 do STJ (e-STJ, fls. 274/281).

Seguiu-se o agravo em recurso especial interposto pela GEAP, que foi conhecido para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, a ele negar provimento, nos termos da decisão monocrática de minha relatoria, assim ementada:

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE CANCELAMENTO DO CONTRATO NO CURSO DE INTERNAÇÃO DO SEGURADO. INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO. PREVISÃO CONTRATUAL DE COBERTURA ATÉ A FINALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. INVIABILIDADE DE ANÁLISE DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS NºS 7 E 568 DO STJ. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, IMPROVIDO. (e-STJ, fl. 340)

Nas razões do presente agravo interno, GEAP sustentou que **(1)** é inaplicável a Súmula nº 7 do STJ ao caso concreto, pois a definição do dever de cobertura não demandaria o revolvimento das provas dos autos, mas tão somente a reavaliação dos dados consignados no acórdão recorrido; e, **(2)** demonstrou a divergência jurisprudencial sobre a caracterização de dano moral decorrente de descumprimento contratual e o *quantum* indenizatório fixado (e-STJ, fls. 351/359).

Intimada, GEAP insistiu no julgamento do recurso (e-STJ, fls. 365 e 368/369).

É o relatório.

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.421.266 - RJ (2018/0341826-1)

RELATOR : MINISTRO MOURA RIBEIRO
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ARLEA RODRIGUES CUNHA AUSTIN
ADVOGADO : LEANDRO RODRIGUES MENDONÇA E OUTRO(S) - RJ135392

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE CANCELAMENTO DO CONTRATO NO CURSO DE INTERNAÇÃO DO SEGURADO. INTERRUÇÃO DO TRATAMENTO. PREVISÃO CONTRATUAL DE COBERTURA ATÉ A FINALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. INVIABILIDADE DE ANÁLISE DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DAS PROVAS DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS NºS 7 E 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO, COM IMPOSIÇÃO DE MULTA.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: *Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.*

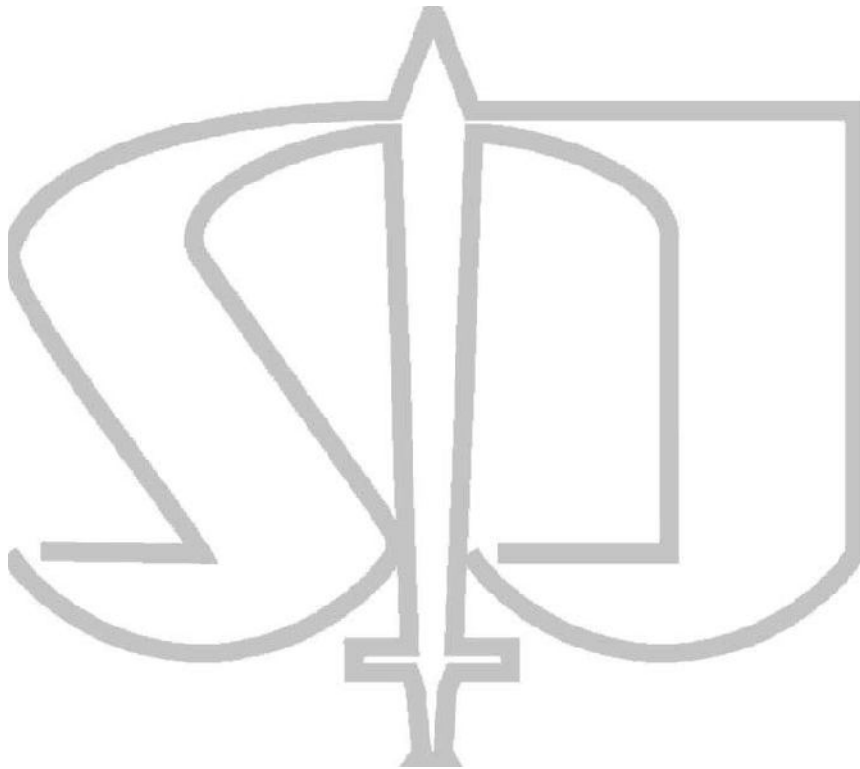
2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula nº 7 do STJ.

3. Esta Corte já firmou o entendimento no sentido de que, inexistente dúvida jurídica razoável na interpretação do contrato, a recusa indevida da operadora de custear tratamento médico caracteriza dano moral, pois há frustração da justa e legítima expectativa do consumidor de obter o tratamento correto à doença que o acomete.

4. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

5. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação a aplicabilidade do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 3% sobre o valor atualizado da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito da respectiva quantia, nos termos do § 5º daquele artigo de lei.

6. Agravo interno não provido, com imposição de multa.



AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.421.266 - RJ (2018/0341826-1)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ARLEA RODRIGUES CUNHA AUSTIN
ADVOGADO : LEANDRO RODRIGUES MENDONÇA E OUTRO(S) - RJ135392

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MOURA RIBEIRO (Relator):

O inconformismo não merece prosperar.

De plano, vale pontuar que as disposições do NCPC, no que se refere aos requisitos de admissibilidade dos recursos, são aplicáveis ao caso concreto ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016:

Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões adotadas pela decisão recorrida.

(1) Do dever de cobertura

Nas razões do presente agravo interno, GEAP sustentou a inaplicabilidade da Súmula nº 7 do STJ ao caso concreto, pois a definição do dever de cobertura do tratamento médico-hospitalar em favor de ARLEA não demandaria o reexame de provas, mas tão somente a reavaliação dos dados consignados no acórdão recorrido.

Sem embargo, a *ratio decidendi* do acórdão estadual pela condenação da GEAP ao custeio do tratamento é a análise das provas dos autos e, especialmente, da cláusula contratual, segundo a qual, solicitado o cancelamento do plano de saúde, os procedimentos relativos a tratamento já iniciado serão cobertos até a sua finalização.

A propósito, transcreve-se:

Entrementes, o parágrafo 3º e 4º do referido dispositivo prevê que o cancelamento da inscrição na hipótese de pedido do titular não importa na perda automática da cobertura e que os procedimentos dos pacientes em tratamento serão cobertos até a sua finalização.

Confira-se:

(...)

In casu, não há margem de dúvidas que o pedido de cancelamento do plano de assistência médico-hospitalar foi realizado durante período que a paciente estava em tratamento médico coberto pela empresa ré. Essa conclusão fica evidente com o documento de folhas 53 (000053) que autorizou, em 07/06/2016, a prorrogação de diária da autora no Hospital Rio Laranjeira, pelo prazo de 5 (cinco) dias.

A suspensão dos serviços de internação da autora sem o tratamento para a patologia indicada atenta contra o próprio regulamento do plano de saúde e contra a boa-fé das relações obrigacionais, nos termos do artigo 422 do Código Civil. ³(e-STJ, fls. 218/219)

Conforme se nota, o acolhimento da pretensão recursal, nesse particular, demandaria inevitável revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, a fim de desconstituir a existência de tal cláusula contratual.

Não se revela viável, contudo, na estreita via do recurso especial, a revisão do quadro fático delineado no aresto estadual, sendo de rigor, portanto, a aplicação da Súmula nº 7 do STJ.

(2) Dos danos morais

A agravante defendeu dissenso jurisprudencial quanto a caracterização do descumprimento contratual como hipótese ensejadora de dano moral.

É assente nesta Corte Superior que o mero descumprimento da avença não gera automaticamente o direito à reparação de dano moral.

No caso de recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial, se houver dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual ou dos deveres anexos decorrentes da boa-fé, tal procedimento não pode ser reputado ilegítimo, injusto ou violador de direitos imateriais.

Contudo, no caso dos autos, a Corte Local, soberana na apreciação das provas, concluiu que o contrato entabulado entre as partes prevê expressamente o dever de cobertura ao tratamento requerido pelo autor, inexistindo dúvida e nenhuma outra circunstância que justifique ou torne compreensível a recusa da operadora.

Sendo assim, forçoso se faz reconhecer que o descumprimento

contratual por parte da operadora, no caso dos autos, acarretou danos morais, pois agravou o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual.

Tal conclusão encontra amparo na iterativa e remansosa jurisprudência do STJ, na esteira dos seguintes precedentes:

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.

[...]

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, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 12/2/2019 – sem destaques no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.

PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA. PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. CABIMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PRECEDENTES. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 83/STJ. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A EXORBITÂNCIA DO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. 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 da Súmula n. 83/STJ.

2. 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).

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1.379.491/PE, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, DJe 2/5/2019)

Além disso, revela-se inviável reconhecer dissídio jurisprudencial no concernente à revisão do *quantum* indenizatório arbitrado pelo Tribunal de origem, uma vez que este montante leva em consideração as peculiaridades do caso concreto, atraindo, também, a incidência da Súmula nº 7 do STJ.

Assim, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ser ele integralmente mantido em seus próprios termos.

Considerando anterior advertência quanto a incidência das normas do NCPC, inclusive no que tange ao cabimento de multa e honorários, e verificada a improcedência do presente agravo interno, condeno a GEAP ao pagamento da multa de 3% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 1.021, § 4º, do NCPC, observadas as disposições do art. 98, § 3º, do mesmo Código.

Por fim, conforme o art. 1.021, § 5º, do NCPC, a interposição de qualquer outro recurso fica condicionada ao depósito prévio das respectivas quantias.

Nessas condições, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno, com imposição de multa.

Advirto que eventual recurso interposto contra este acórdão estará sujeito ao possível cabimento de nova multa (arts. 77, §§ 1º e 2º, 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, todos do NCPC).

Superior Tribunal de Justiça





SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 1.421.266 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2018/0341826-1

Número de Origem:
201824504693 02256518620168190001

Sessão Virtual de 04/06/2019 a 10/06/2019

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - SP128341

AGRAVADO : ARLEA RODRIGUES CUNHA AUSTIN

ADVOGADO : LEANDRO RODRIGUES MENDONÇA E OUTRO(S) - RJ135392

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341

AGRAVADO : ARLEA RODRIGUES CUNHA AUSTIN

ADVOGADO : LEANDRO RODRIGUES MENDONÇA E OUTRO(S) - RJ135392

TERMO

A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento do recurso, com aplicação de multa, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 11 de Junho de 2019