



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.040.800 - DF (2017/0004913-0)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO
MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) -
SP128341
AGRAVADO : RODRIGO MILANEZ GUIMARAES
ADVOGADO : CARLOS ANTÔNIO REIS E OUTRO(S) - DF007650

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL (CPC/1973). PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO. DANO. TRATAMENTO EXPERIMENTAL. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. DOENÇA ABRANGIDA PELO CONTRATO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. DANOS MORAIS. VALOR. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL. SÚMULA 284/STF. DANO MORAL. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. CABIMENTO. PRECEDENTES. VALOR. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRADO DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, decide a Egrégia TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze (Presidente), Moura Ribeiro e Nancy Andrichi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 07 de novembro de 2017. (Data de Julgamento)

MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.040.800 - DF (2017/0004913-0)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO
MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) -
SP128341
AGRAVADO : RODRIGO MILANEZ GUIMARAES
ADVOGADO : CARLOS ANTÔNIO REIS E OUTRO(S) - DF007650

RELATÓRIO

**EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO
SANSEVERINO(Relator):**

Trata-se de agravo interno interposto por FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA, em face de decisão assim ementada:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL (CPC/1973). PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO. DANO. TRATAMENTO EXPERIMENTAL. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. DOENÇA ABRANGIDA PELO CONTRATO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. DANOS MORAIS. VALOR. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL. SÚMULA 284/STF. DANO MORAL. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. CABIMENTO. PRECEDENTES. VALOR. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

Nas razões do agravo, a parte agravante sustenta que a hipótese sob apreciação encontra-se no campo da valoração da prova produzida e consolidada no processo, e não no do reexame das provas; não incidência da Súmula 83/STJ, uma vez que há divergência do entendimento do acórdão recorrido com a orientação jurisprudencial desse Superior Tribunal de Justiça, que permite a recusa de procedimento flagrantemente excluído do contrato e não incidência da Súmula 284, haja vista que o recurso é inadmitido quando sua fundamentação não permite a exata compreensão da controvérsia.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.040.800 - DF (2017/0004913-0)

VOTO

EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO(Relator):

Eminentes colegas, a irresignação não merece acolhida.

Com efeito, percebe-se que as razões trazidas no agravo interno, de que a hipótese sob apreciação encontra-se no campo da valoração da prova produzida e consolidada no processo, e não no do reexame das provas; de não incidência da Súmula 83/STJ, uma vez que há divergência do entendimento do acórdão recorrido com a orientação jurisprudencial desse Superior Tribunal de Justiça, que permite a recusa de procedimento flagrantemente excluído do contrato e de não incidência da Súmula 284, haja vista que o recurso é inadmitido quando sua fundamentação não permite a exata compreensão da controvérsia, não são aptas a desconstituir a decisão recorrida, cujos fundamentos passo aqui a reiterar.

Ora, conforme bem salientado na decisão proferida em sede de agravo em recurso especial, o Tribunal de origem, após minucioso exame dos elementos fáticos contidos nos autos, decidiu a controvérsia concernente ao custeio do tratamento à vista de cláusulas limitativas, nos seguintes termos, *verbis*:

De início, cabe salientar que o Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é meramente exemplificativo, de modo que, como bem fundamentou o d. Juízo sentenciante, estando a doença que acomete o autor (neoplasia) prevista no contrato celebrado entre as partes, não há motivo para a exclusão da cobertura securitária dos medicamentos utilizados, ainda que importados, uma vez que recomendados pelo profissional de saúde que acompanha o paciente, não competindo ao plano de saúde a escolha do procedimento ou medicamentos a eles necessários.

Nessa esteira, consoante jurisprudência pacífica do e. STJ, a exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

segurado, vulnera a finalidade básica do contrato, a esse respeito: [...].
(e-STJ fl. 466).

Verifica-se que o entendimento a que chegou o Tribunal de origem, trilhou caminho alinhado à jurisprudência desta Corte Superior, para quem, "ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano" (**AgRg no AREsp 721.050/PE, TERCEIRA TURMA, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, DJe 09/10/2015**).

No mesmo sentido:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AUTORIZAÇÃO PARA CIRURGIA. PROCEDIMENTO ESPECÍFICO INDICADO POR MÉDICO. RECUSA DE COBERTURA. ABUSO. DANO MORAL VERIFICADO. SÚMULA 83/STJ. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência consolidada neste Pretório, é passível de condenação por danos morais a operadora de planos de saúde que se recusa injustificadamente a efetuar a cobertura do tratamento do segurado.

2. 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).

3. Destarte, o Tribunal a quo decidiu conforme o entendimento desta Corte Superior de que, havendo expressa indicação médica para realização do tratamento, mostra-se desarrazoada sua negativa de cobertura, devendo ser considerada abusiva a cláusula de sua exclusão.

[...] 6. Agravo regimental a que se nega provimento

(AgRg no AREsp 481.775/DF, QUARTA TURMA, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, DJe 21/08/2015, grifo nosso).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Assim, o entendimento do Tribunal de origem está em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a recusa do plano de saúde em autorizar o tratamento solicitado por médico especializado para fins de tratamento de doença abrangida pelo contrato é conduta abusiva.

No que concerte à ocorrência do evento danoso e o excesso no valor arbitrado à título de indenização, o recurso especial não pode ser conhecido. Não há, na fundamentação do recurso, a indicação adequada da questão federal controvertida, tendo deixado o recorrente de apontar os dispositivos de lei federal tidos por violados, bem como de informar de que modo a legislação federal foi violada ou teve negada sua aplicação, incidindo, na espécie, o óbice da Súmula 284 do STF.

Ainda que superado esse óbice, tem-se que quanto à ocorrência do evento danoso, com efeito, nos termos da jurisprudência desta Corte, 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, o STJ é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

Nesse sentido, os seguintes julgados:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ARTIGO 544 DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL EM RAZÃO DA INDEVIDA NEGATIVA DE CUSTEIO DE TRATAMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, MANTIDA A INADMISSÃO DO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Indenização por danos morais. 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, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

no espírito do beneficiário. Caracterização de dano moral in re ipsa. Precedentes. Incidência da Súmula 83/STJ. (...) 4. Agravo regimental desprovido. (AgRg no AREsp 424.513/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, DJe de 8.4.2014).

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA INTEGRAL. STENTS. DANOS MORAIS. CABIMENTO. DECISÃO MANTIDA. 1. Nos termos da jurisprudência reiterada do STJ, "a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito" (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra Nancy Andrighi, DJ 12/12/2005). 2. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no REsp 1528089/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 08/06/2015)

Assim, a Corte local, ao julgar procedente o pedido indenizatório caminhou na direção da orientação consolidada no âmbito deste Superior Tribunal de Justiça, de que a recusa indevida de cobertura por parte da operadora de plano de saúde a tratamento ao qual esteja legalmente ou contratualmente submetido o beneficiário faz nascer danos morais in re ipsa. Isso porque, configura-se o agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele que, fragilizado, necessita de cuidados médicos. Ainda, tal situação subsiste mesmo em situações nas quais tal recusa envolve apenas exames clínicos rotineiros, uma vez que a procura por serviços médicos, ainda que não tenham caráter de urgência, gera no indivíduo alguma apreensão. A esse respeito, confirmam-se os precedentes:

DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. EXAMES CLÍNICOS. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. EXISTÊNCIA. 1. A recusa, pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que esteja legal ou contratualmente obrigada, implica dano moral ao conveniado, na medida em que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele que necessita dos cuidados médicos. Precedentes. 2. Essa modalidade de dano moral subsiste mesmo nos casos em que a recusa envolve apenas a realização de exames de rotina, na medida em que procura por serviços médicos - aí compreendidos exames clínicos - ainda que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

desprovida de urgência, está sempre cercada de alguma apreensão. Mesmo consultas de rotina causam aflição, fragilizando o estado de espírito do paciente, ansioso por saber da sua saúde. 3. Recurso especial provido (REsp 1201736/ SC, RECURSO ESPECIAL, Rel. Min. NANCY ANDRIGUI, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/08/2012, DJe 10/08/2012)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA DO CUSTEIO DE MATERIAL SOLICITADO PELO MÉDICO PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PREMISSA FÁTICA ASSENTADA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. CARACTERIZAÇÃO DE DANO MORAL IN RE IPSA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DEVIDA. PRECEDENTES. ENUNCIADO N. 83 DA SÚMULA DO STJ. PRETENSÃO DE MINORAR INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. EXORBITÂNCIA NÃO CARACTERIZADA. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO. 1. Segundo a jurisprudência pacífica do STJ, a cláusula que exclui da cobertura do plano de saúde órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor é abusiva, razão pela qual a recusa indevida pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico faz nascer o dever de reparar os danos morais produzidos pelo agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, que se configura como dano moral in re ipsa (independente de prova). Precedentes. 2. Nas hipóteses em que o valor fixado para a indenização por danos morais não se afigurar exorbitante ou irrisório, por observar o postulado da proporcionalidade, a pretensão recursal esbarra no enunciado n. 7 da Súmula do STJ. Precedentes. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 785243 / ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, julgado em 03/12/2015, DJe 14/12/2015).

Quanto ao *quantum*, a revisão do valor arbitrado a título de indenização, por demandar reexame de provas, é inviável no âmbito desta Corte Superior em razão do óbice da Súmula 7/STJ.

Excepcionalmente, quando o valor arbitrado na origem se mostrar ínfimo ou excessivo, admite-se a intervenção desta Corte para ajustar o *quantum* aos patamares da razoabilidade (AgRg no AREsp 211.917/RJ, Rel. Min. Sidnei



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Beneti, Terceira turma, julgado em 21/03/2013, DJe 02/04/2013).

No caso concreto, não se pode reputar ínfima ou exorbitante a indenização por danos morais de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), arbitrada em função de negativa de cobertura do plano de saúde.

Destarte, a pretensão recursal não merece prosperar.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2017/0004913-0

AgInt no
AREsp 1.040.800 /
DF

Números Origem: 00569917020138070001 20130110569915 20130110569915AGS

PAUTA: 07/11/2017

JULGADO: 07/11/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **MÁRIO PIMENTEL ALBUQUERQUE**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : RODRIGO MILANEZ GUIMARAES
ADVOGADO : CARLOS ANTÔNIO REIS E OUTRO(S) - DF007650

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : RODRIGO MILANEZ GUIMARAES
ADVOGADO : CARLOS ANTÔNIO REIS E OUTRO(S) - DF007650

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a).

Os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze (Presidente), Moura Ribeiro e Nancy Andrichi votaram com o Sr. Ministro Relator.