



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.126.508 - RJ (2017/0155765-6)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S) - RJ087690
LEANDRO SICILIANO NERI - RJ128940
LISANDRA BLANCO DE OLIVEIRA - RJ109298
AGRAVADO : SEBASTIAO DO VALLE ARAUJO - ESPÓLIO
REPR. POR : THEREZA DA SILVA ARAUJO - INVENTARIANTE
AGRAVADO : CHRISTIANE SILVA ARAUJO
ADVOGADO : JOISE CRISTINA MARINHO LEAL - RJ103832

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. **1.** INTERNAÇÃO EM HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. REEMBOLSO. NECESSIDADE. SÚMULA 83/STJ. **2.** DANO MORAL. RECUSA DE TRATAMENTO. CONFIGURAÇÃO. **3.** *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. **4.** AGRAVO DESPROVIDO.

1. O entendimento desta Corte Superior é no sentido de que o reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado somente é admitido em casos excepcionais, tais como a inexistência de estabelecimento credenciado no local, a recusa do hospital conveniado de receber o paciente, a urgência da internação, entre outros, o que ficou configurado no caso dos autos. Súmula 83/STJ.

2. A recusa indevida, pela operadora do plano de saúde, em autorizar a cobertura de tratamento médico prescrito, 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 psicológica do beneficiário. Incidência da Súmula 83/STJ

3. Ao fixar o valor dos danos morais, as instâncias ordinárias pautaram-se nos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, analisando-se, ainda, a capacidade econômica do agente, seu grau de culpa ou dolo, a posição social ou política do ofendido e a intensidade da dor sofrida por este. Assim, a modificação do *quantum* indenizatório por esta Corte Superior torna-se inviável.

4. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 05 de dezembro de 2017 (data do julgamento).

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.126.508 - RJ (2017/0155765-6)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Sebastião do Valle Araújo - espólio e outra ajuizaram ação de conhecimento em desfavor de Golden Cross Assistência Internacional de Saúde Ltda. postulando condenação desta ao pagamento de todas as despesas médicas decorrentes do tratamento do segurado e de danos morais.

O Magistrado de primeiro grau julgou procedente o pedido para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos materiais e morais no valor de R\$ 26.890,14 (vinte e seis mil, oitocentos e noventa reais e quatorze centavos) e R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais), respectivamente.

Interposta apelação pela requerida, a Vigésima Sexta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro negou provimento à insurgência em acórdão assim ementado:

APELAÇÃO. RELAÇÃO DE CONSUMO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. APELAÇÃO DA RÉ.

1. O recurso é tempestivo e estão satisfeitos os demais requisitos de admissibilidade, em conformidade com o CPC/73, vigente à época da interposição.
2. Verifica-se que o MM. Juízo de primeiro grau, examinando minuciosamente os fatos, deu perfeita solução à lide, no tocante às alegações das partes, bem como às provas dos autos.
3. Não restou comprovada pela Apelante a incidência de uma das causas excludentes do nexo de causalidade, cujo ônus o Apelante não se desincumbiu. A Apelante não prova ter fornecido informação correta e adequada quando indicou ao telefone os hospitais credenciados que receberiam o 1º Apelado. Aliás, tal conduta representa forte violação ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e ao Direito à Saúde e à Vida.
4. Dano moral evidenciado com a falta de informação adequada em momento de atendimento médico, cuja indenização foi fixada em observância aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade. Incidência do verbete sumular deste E. TJRJ, nº. 343 “A verba indenizatória do dano moral somente será modificada se não atendidos pela sentença os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade na fixação do valor da condenação.” (Referência: Processo Administrativo nº. 0013830- 09.2015.8.19.0000 -Julgamento em 14/09/2015 –Relator: Desembargadora Ana Maria Pereira de Oliveira. Votação por maioria).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

5. Os juros de mora que incidem sobre a indenização por dano moral foram corretamente arbitrados a partir da citação, diante da relação contratual entre as partes.
6. Irretocável a fixação de correção monetária a partir do desembolso no que tange aos danos materiais, como determinado pela Súmula 43 do STJ.
7. Assim sendo, nada há a ser reformado na sentença, que se mantém por seus próprios fundamentos. APELAÇÃO IMPROVIDA.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados.

A operadora do plano de saúde interpôs recurso especial fundamentado na alínea a do permissivo constitucional, apontando violação aos arts. 186, 757 e 844 do CC e 535 do CPC/1973.

Sustentou, em síntese, ter havido negativa de prestação jurisdicional por parte do Tribunal de origem e a inadmissibilidade de se determinar a restituição dos valores despendidos fora dos limites do contrato. Aduziu, ainda, a ausência de responsabilidade por danos morais e, subsidiariamente, a necessidade de redução do *quantum* indenizatório.

Contrarrazões às fls. 258-263 (e-STJ).

O Tribunal de origem negou seguimento ao recurso sob os fundamentos de terem sido analisadas todas as questões suscitadas pelas partes, de ausência de prequestionamento do art. 757 do CC e de incidir a Súmula 7/STJ.

Irresignada, a recorrente apresentou agravo refutando os óbices apontados pela Corte estadual.

Sem contraminuta.

Por decisão monocrática deste signatário (e-STJ, fls. 326-332), conheceu-se do agravo para negar provimento ao recurso especial, nos termos da seguinte ementa:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. 1. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. 2. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. REEMBOLSO. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL CONFIGURADA. SÚMULA 83/STJ. 3. DANO MORAL. RECUSA DE TRATAMENTO. CONFIGURAÇÃO. VALOR DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. SÚMULA 83/STJ. 4. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Nas razões do agravo interno (e-STJ, fls. 337-349), a seguradora do plano de saúde refuta a incidência dos óbices apontados pela deliberação unipessoal e repisa os argumentos aduzidos no apelo nobre, notadamente quanto à impossibilidade de restituição de valores, à ausência de responsabilidade por danos morais e ao *quantum* indenizatório.

Sem impugnação.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.126.508 - RJ (2017/0155765-6)

VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE (RELATOR):

Os argumentos trazidos pela insurgente não são capazes de modificar as conclusões da decisão agravada.

Relativamente à restituição dos valores, pois não houve observância dos limites do contrato, assinala-se que o entendimento desta Corte Superior é no sentido de que o reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado somente é admitido em casos excepcionais, tais como a inexistência de estabelecimento credenciado no local, a recusa do hospital conveniado de receber o paciente, a urgência da internação, entre outros.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO (ART. 544 DO CPC/73) - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - PLANO DE SAÚDE - REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA AUTORA.

1. Inicialmente, quanto à afronta aos artigos tidos como violados (artigos 151, 152, 156, 422 do Código Civil e 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor), verifica-se não terem sido objeto de exame pela instância ordinária, nem foram opostos embargos de declaração a fim de suscitar a discussão do tema nele contido, tampouco houve alegação de violação do artigo 535 do CPC/73 nas razões do recurso especial, razão pela qual incidem, na espécie, as Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, à luz do disposto no artigo 12, inciso VI, da Lei 9.656/98, o reembolso das despesas efetuadas pelo usuário do plano de saúde com internação em hospital não conveniado somente é admitido em casos excepcionais (situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada, entre outros).

3. Para aferir, no caso, o preenchimento dos requisitos necessários para o reembolso das despesas médico-hospitalares, seria necessário o exame de fatos, bem como de cláusulas contratuais, providência vedada nesta esfera recursal pelos enunciados 5 e 7 da súmula desta Casa.

4. Rever o entendimento do Tribunal de origem que, com base nos elementos de convicção do autos, afastou a ocorrência de dano moral na espécie, demandaria o revolvimento do arcabouço probatório dos autos, providência inviável em recurso especial, dado o óbice da



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Súmula 7 desta Corte.

5. A incidência da Súmula 7 desta Corte impede o exame de dissídio jurisprudencial, porquanto falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso concreto, com base na qual a Corte de origem deu solução a causa.

6. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp 943700/DF, Rel. Min. Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 01/06/2017, DJe 12/06/2017 - sem grifo no original)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PLEITO DE REEMBOLSO INTEGRAL DAS DESPESAS HAVIDAS COM TRATAMENTO MÉDICO EM CLÍNICA NÃO CONVENIADA. LIMITAÇÃO FIRMADA NO CONTRATO. HIPÓTESE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NÃO CONFIGURADAS. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICES DAS SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO DEMONSTRAÇÃO. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO CPC/73. DECISÃO MANTIDA.

1. A jurisprudência desta Corte é assente de que, nos termos do art. 12, VI, da Lei nº 9.656/98, o reembolso de despesas realizadas pelo beneficiário do plano de saúde com internação em clínica não conveniada apenas é admitido em casos excepcionais - situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada.

(...) 7. Agravo regimental não provido. (AgRg no REsp 1504979/RJ, Rel. Min. Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 05/05/2016, DJe 13/05/2016 - sem grifo no original)

Alinhando-se a essa jurisprudência, a Corte estadual, após acurada análise do acervo probatório carreado aos autos, consignou pela necessidade excepcional de atendimento em hospital não credenciado, devendo ser aplicada a Súmula 83/STJ.

Quanto aos danos morais, segundo a firme jurisprudência do STJ, a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura de tratamento médico prescrito, 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 psicológica do beneficiário.

Corroboram esse entendimento os seguintes precedentes:

AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA A COBERTURA DE MEDICAMENTO. DANOS MORAIS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. FIXAÇÃO.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. O valor da indenização por danos morais advindos da recusa indevida de cobertura de medicamento pelo plano de saúde foi fixado em parâmetros razoáveis, levando-se em consideração a emergência do atendimento, a recusa no custeio do medicamento e as condições econômicas das partes.
2. Agravo regimental desprovido. (AgRg no REsp n. 1.336.728/RS, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/11/2014, DJe 15/12/2014)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO DAS DEMAIS QUESTÕES. SÚMULA 211/STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende ser passível de indenização a título de danos morais a recusa indevida/injustificada pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, caso dos autos. Precedentes.
2. Configura-se falta de prequestionamento quando a normatividade do dispositivo legal apontado violado não se encontra contemplada na fundamentação disposta pelo Tribunal de origem para solução da controvérsia. Incidência, na espécie, do óbice da Súmula 211/STJ.
3. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp n. 564.485/GO, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 18/9/2014, DJe 16/10/2014)

Em relação à fixação do valor indenizatório, tem-se estabelecido que a indenização seja tal que não estimule a prática de novos atos ilícitos, nem mesmo favoreça o enriquecimento indevido. Entende-se que, para a fixação do valor da indenização por danos morais, devem ser levados em consideração a capacidade econômica do agente, seu grau de culpa ou dolo, a posição social ou política do ofendido e a intensidade da dor sofrida por este.

Considerando todos estes fatores, notadamente o fato de ser a ré uma das maiores empresas de plano de saúde do país, o valor de R\$14.000,00 (quatorze mil reais) está em consonância com os danos efetivamente sofridos pelo autor.

A propósito:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO HOME CARE. RECUSA INJUSTIFICADA. ABUSIVIDADE. DANO MORAL IN RE IPSA. CONFIGURAÇÃO. REVISÃO DO VALOR. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. PRECEDENTES. INCIDÊNCIA DA SÚMULAS NºS 7 E 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. As instâncias ordinárias, cotejando o acervo fático-probatório, concluíram que a recusa injustificada de cobertura a tratamento home care à beneficiária deu ensejo a indenização por dano moral.
2. Entende-se por abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário, porque 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.
3. Mostra-se razoável a fixação em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) para reparação do dano moral pelo ato ilícito reconhecido, consideradas as circunstâncias do caso e as condições econômicas das partes.
4. Este Sodalício Superior altera o valor indenizatório por dano moral apenas nos casos em que a quantia arbitrada pelo acórdão recorrido se mostrar irrisório ou exorbitante, situação que não se faz presente no caso em tela.
5. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado. Incidência das Súmulas nºs 7 e 83 do STJ.
6. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 725.203/RJ, Relator o Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/09/2015, DJe 24/09/2015)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. INDEVIDA RECUSA DE COBERTURA. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE RESPEITADA. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende ser passível de indenização a título de danos morais a recusa indevida/injustificada pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico.
2. O entendimento desta Corte é pacífico no sentido de que o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no caso em tela.
3. Não se verifica no montante fixado - R\$ 15.000,00 - violação do princípio da proporcionalidade, a configurar situação teratológica, motivo pelo qual o caso não se revela hipótese de intervenção deste Tribunal Superior no quantum estabelecido pelas instâncias ordinárias.
4. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 640.989/RJ, Relator o Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 06/08/2015, DJe 14/08/2015)

Incidência, portanto, da Súmula 83/STJ.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2017/0155765-6

AgInt no
AREsp 1.126.508 /
RJ

Números Origem: 04346569020128190001 201724502314

EM MESA

JULGADO: 05/12/2017

Relator

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

Presidente da Sessão

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

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **DURVAL TADEU GUIMARÃES**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS	:	LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S) - RJ087690 LEANDRO SICILIANO NERI - RJ128940 LISANDRA BLANCO DE OLIVEIRA - RJ109298
AGRAVADO	:	SEBASTIAO DO VALLE ARAUJO - ESPÓLIO
REPR. POR	:	THEREZA DA SILVA ARAUJO - INVENTARIANTE
AGRAVADO	:	CHRISTIANE SILVA ARAUJO
ADVOGADO	:	JOISE CRISTINA MARINHO LEAL - RJ103832

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	GOLDEN CROSS ASSISTÊNCIA INTERNACIONAL DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS	:	LUIZ FELIPE CONDE E OUTRO(S) - RJ087690 LEANDRO SICILIANO NERI - RJ128940 LISANDRA BLANCO DE OLIVEIRA - RJ109298
AGRAVADO	:	SEBASTIAO DO VALLE ARAUJO - ESPÓLIO
REPR. POR	:	THEREZA DA SILVA ARAUJO - INVENTARIANTE
AGRAVADO	:	CHRISTIANE SILVA ARAUJO
ADVOGADO	:	JOISE CRISTINA MARINHO LEAL - RJ103832

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 Moura Ribeiro, Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.