



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.104.250 - SP (2017/0123949-4)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RICHARD CARLOS MARTINS JUNIOR E OUTRO(S) - SP133442
AGRAVADO : ANTONIO PINHO - ESPÓLIO
REPR. POR : IVONE BORIM PINHO - INVENTARIANTE
ADVOGADO : ANA ELENA ALVES DE LIMA E OUTRO(S) - SP105719

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO NEGATIVA DE ADMISSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DE EXAME RECOMENDADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83/STJ. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. REVISÃO DO VALOR. IMPOSSIBILIDADE. TESE DO RECURSO ESPECIAL QUE DEMANDA REEXAME DE CONTEXTO FÁTICO E PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. “Em atenção ao princípio da dialeticidade recursal, as razões do agravo em recurso especial devem infirmar os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do apelo nobre, proferida pelo Tribunal de origem, sob pena de não conhecimento do reclamo por esta Corte Superior, nos termos do artigo 932, III, do NCPC (artigo 544, § 4º, I, do CPC/1973)” (AgInt no AREsp 1007013/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/11/2017, DJe 29/11/2017).”

2. O Tribunal de origem, no caso concreto, entendeu pela ocorrência de danos morais, de modo que a tese defendida no recurso especial demanda reexame do contexto fático e probatório dos autos, vedado pela Súmula nº 7/STJ.

3. O contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura. Precedentes. Súmula nº 83/STJ.

4. 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 Marco Buzzi (Presidente), Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) e Luis Felipe Salomão votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília (DF), 10 de abril de 2018(Data do Julgamento)

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.104.250 - SP (2017/0123949-4)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno interposto em face de decisão de fls. e-STJ 391/392, por meio da qual a Presidência desta Corte, por intermédio de seu Núcleo de Repercussão Geral e Recursos Repetitivos - Nurer -, não conheceu do agravo em recurso especial.

Sustentou a parte agravante que impugnou os fundamentos da decisão negativa de admissibilidade. Alegou que a negativa de cobertura de exame médico não gera danos morais indenizáveis. Alternativamente, pugnou pela redução do valor da condenação.

A parte agravada, regularmente intimada, não se manifestou.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.104.250 - SP (2017/0123949-4)

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI (Relatora): Observo que os frágeis argumentos desenvolvidos pelo agravante não têm plausibilidade jurídica para infirmar a conclusão da decisão impugnada, razão pela qual o presente recurso não merece prosperar.

Da análise dos fundamentos da decisão negativa de admissibilidade do recurso especial, verifico que, de fato, a parte recorrente não impugnou a aplicação das Súmulas nº 5 e 7, do STJ, quando da interposição do agravo.

Com efeito, “em atenção ao princípio da dialeticidade recursal, as razões do agravo em recurso especial devem infirmar os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do apelo nobre, proferida pelo Tribunal de origem, sob pena de não conhecimento do reclamo por esta Corte Superior, nos termos do artigo 932, III, do NCPC (artigo 544, § 4º, I, do CPC/1973)” (AgInt no AREsp 1007013/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/11/2017, DJe 29/11/2017)”

Ademais, ainda que assim não o fosse, saliento que o recurso especial igualmente não lograria êxito, visto que o acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça, no que se refere à vedação aplicável aos planos de saúde em limitar o procedimento médico-terapêutico indicado por profissional habilitado na busca da cura, razão pela qual o recurso especial esbarraria no óbice sumular nº 83, do STJ.

Como sabido, é permitido às operadoras de plano de saúde limitarem a cobertura de determinadas doenças, de custeio não obrigatório, sendo a eles vedado, contudo, limitar o procedimento médico-terapêutico indicado por profissional habilitado na busca da cura.

Ademais, tal recusa somente seria legítima caso houvesse expressa previsão contratual, redigida com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, o que não verifico na hipótese em análise.

Confiram os seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.
PLANO DE SAÚDE. RECUSA NO FORNECIMENTO DE
MEDICAÇÃO PARA USO DOMICILIAR PARA CONTROLE E
TENTATIVA DE EVITAR A PROGRESSÃO DE DOENÇA HEPÁTICA



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

EM CIRROSE OU NEOPLASIA DO FÍGADO. NÃO CUMPRIMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA QUE LIMITA A FORMA DE TRATAMENTO. DANO MORAL. CABIMENTO. PRECEDENTES DO STJ. SÚMULA 83/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. OFENSA AO ART. 535 DO CPC/1973 NÃO VERIFICADA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Não há ofensa ao art. 535 do CPC/1973, pois o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tiver encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio.

2. "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 Consumerista), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar" (AgRg no AREsp n. 624.402/RJ, Relator o Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 19/3/2015, DJe 26/3/2015).

3. O acórdão recorrido está em consonância com a orientação firmada por esta Corte ao concluir que a recusa injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento do segurado, agrava a situação de aflição psicológica e de angústia daquele que necessita de cuidados médicos, ensejando reparação a título de dano moral.

4. No caso, levando-se em consideração as particularidades do caso - recusa em fornecer tratamento prescrito para o controle e para evitar a progressão da doença hepática em cirrose ou neoplasia do fígado - e os parâmetros utilizados por este Tribunal Superior em situações análogas, verifico que a quantia indenizatória fixada não se mostra excessiva e sua revisão demandaria, inevitavelmente, o reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado pela Súmula n. 7 do Superior Tribunal de Justiça.

5. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp 918.635/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/02/2017, DJe



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

22/02/2017)

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544, DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSISTENTE NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA USO DOMICILIAR - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO AGRAVO, MANTIDA A INADMISSÃO DO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Violação do artigo 535 do CPC não configurada. É clara e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia, revelando-se desnecessário ao magistrado rebater cada um dos argumentos declinados pela parte.
 2. A jurisprudência do STJ é 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 Consumerista), revela-se abusivo o preceito excludente do custeio do medicamento prescrito pelo médico responsável pelo tratamento do beneficiário, ainda que ministrado em ambiente domiciliar.
 3. Agravo regimental desprovido.
- (AgRg no AREsp 624.402/RJ, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 19/03/2015, DJe 26/03/2015)

Ainda, em que pese o mero inadimplemento contratual não gerar danos morais indenizáveis, saliento que a Corte estadual, ao analisar as circunstâncias contidas nos autos e o conjunto fático-probatório produzido no caso concreto, entendeu que foi comprovada a falha na prestação dos serviços oferecidos pela recorrente, razão pela qual a indenização pelos danos morais, decorrentes da recusa na autorização de custeio de exame necessário ao tratamento de doença, é devida.

Dessa forma, a alteração dessas premissas estabelecidas no acórdão recorrido implicaria necessariamente o reexame fático-probatório, o que é vedado na via do recurso especial, em razão da súmula nº 7, desta Corte.

Por fim, destaco que 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/STJ.

A propósito, não desconheço que a jurisprudência do STJ, excepcionalmente, admite a revisão dos valores estipulados pelas instâncias ordinárias,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

quando ínfimos ou exagerados.

Na presente hipótese, em que estipulada indenização de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), em virtude da recusa indevida em custear exame necessário para o tratamento de “adenocarcinoma moderadamente diferenciado com metástase em fígado e pulmão”, afigura-se condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e não constitui causa geradora de enriquecimento ilícito.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA. EXAME PET SCAN. DANO MORAL. REEXAME DE PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Rever a conclusão do julgado demandaria o reexame do contexto fático-probatório, procedimento vedado na estreita via do recurso especial, a teor da Súmula nº 7/STJ.

2. O Superior Tribunal de Justiça tem jurisprudência consolidada no sentido de não ser possível a revisão do valor fixado a título de dano moral por implicar reexame de matéria fático-probatória (Súmula nº 7/STJ). A alteração da condenação somente é viável nas hipóteses em que o montante se revelar irrisório ou exagerado, circunstâncias inexistentes na espécie.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1083307/RJ, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/10/2017, DJe 24/10/2017)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE TRATAMENTO. ATO ILÍCITO. SÚMULA 7. DANOS MORAIS. CABIMENTO. QUANTUM COMPENSATÓRIO. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência do eg. 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 nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

evidencia no caso em tela.

3. No caso, não se mostra exorbitante a condenação da recorrente no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), a título de reparação moral decorrente da recusa indevida da operadora em autorizar a cobertura do tratamento médico, notadamente diante do grave estado de saúde da agravada.

4. Agravo regimental não provido.

(AgInt no AREsp 1017276/DF, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 23/05/2017, DJe 01/06/2017)

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0123949-4 PROCESSO ELETRÔNICO AgInt no
AREsp 1.104.250 /
SP

Número Origem: 10008086320148260077

EM MESA

JULGADO: 10/04/2018

Relatora

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **MARCELO ANTÔNIO MUSCOGLIATI**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RICHARD CARLOS MARTINS JUNIOR E OUTRO(S) - SP133442
AGRAVADO : ANTONIO PINHO - ESPÓLIO
REPR. POR : IVONE BORIM PINHO - INVENTARIANTE
ADVOGADO : ANA ELENA ALVES DE LIMA E OUTRO(S) - SP105719

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED DE BIRIGUI - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : RICHARD CARLOS MARTINS JUNIOR E OUTRO(S) - SP133442
AGRAVADO : ANTONIO PINHO - ESPÓLIO
REPR. POR : IVONE BORIM PINHO - INVENTARIANTE
ADVOGADO : ANA ELENA ALVES DE LIMA E OUTRO(S) - SP105719

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 Marco Buzzi (Presidente), Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) e Luis Felipe Salomão votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Antonio Carlos Ferreira.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.