



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 450.270 - RS (2013/0410281-0)

RELATOR : **MINISTRO SIDNEI BENETI**
AGRAVANTE : UNIMED PORTO ALEGRE SOCIEDADE COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO LTDA
ADVOGADO : JÚLIO CÉSAR GOULART LANES E OUTRO(S)
AGRAVADO : MÁRIO AUGUSTO LEÃES DE FREITAS
ADVOGADO : ABÍLIO COLOMBO MARTINS E OUTRO(S)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL. AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL E REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULAS STJ/5 E 7. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. IMPROVIMENTO.

1.- Em relação à cobertura securitária, verifica-se que para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da inexistência que cláusula que exclua expressamente a cobertura da cirurgia requisitada seria necessário reexame do contrato e o revolvimento do conjunto fático-probatório, o que é defeso nesta fase recursal a teor das Súmulas 5 e 7 do STJ.

2.- A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas.

3.- Agravo Regimental improvido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva (Presidente), Nancy Andrigli e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília (DF), 25 de fevereiro de 2014(Data do Julgamento)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ministro SIDNEI BENETI
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 450.270 - RS (2013/0410281-0)

RELATOR : **MINISTRO SIDNEI BENETI**
AGRAVANTE : UNIMED PORTO ALEGRE SOCIEDADE COOPERATIVA DE
TRABALHO MÉDICO LTDA
ADVOGADO : JÚLIO CÉSAR GOULART LANES E OUTRO(S)
AGRAVADO : MÁRIO AUGUSTO LEÃES DE FREITAS
ADVOGADO : ABÍLIO COLOMBO MARTINS E OUTRO(S)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO SIDNEI BENETI (Relator):

1.- UNIMED PORTO ALEGRE SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA interpõe Agravo Regimental contra decisão que conheceu do Agravo para negar seguimento ao Recurso Especial, nos termos do artigo 544, § 4º, II, "b", do Código de Processo Civil.

2.- Alega a agravante, em síntese, que não se aplicam as Súmulas 5 e 7/STJ ao caso. Sustenta ainda a presença de omissões do aresto impugnado, afirmando sua ilegitimidade passiva para responder à demanda.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 450.270 - RS (2013/0410281-0)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO SIDNEI BENETI (Relator):

3.- A irresignação não merece prosperar.

4.- A decisão agravada, ao conhecer do Agravo para negar seguimento ao Recurso Especial, assim o fez pelos seguintes fundamentos (e-STJ fls. 350/355):

4.- Não se viabiliza o Especial pela indicada ausência de prestação jurisdicional, porquanto verifica-se que a matéria em exame foi devidamente enfrentada, emitindo-se pronunciamento de forma fundamentada e sem contradições. A jurisprudência desta Casa é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos utilizados pela parte.

5.- No que tange à legitimidade de parte, a Instância ordinária, após examinar as provas dos autos, concluiu ser a agravante parte legítima para responder à demanda, pelas obrigações oriundas do contrato firmado entre as partes. Dessa maneira, rever o ponto em questão, como pretendido pela agravante, esbarra nas Súmulas 5 e 7 desta Corte.

6.- Quanto à cobertura do procedimento cirúrgico necessário ao tratamento do agravado pelo plano de saúde contratado, verifica-se que o Tribunal de origem concluiu pela impossibilidade de recusa diante das seguintes razões:

Passo ao exame do mérito da questão. No caso em tela, a parte autora, associada de um plano de saúde oferecido pela ré, necessitou fazer cirurgia de procedimento cirúrgico por videolaparoscopia. A ré Unimed, por sua vez, negou cobertura e sustentou que a técnica eleita pela parte autora estaria excluída das coberturas previstas.

Destaco que o Anexo da Resolução Normativa n.º 211/2010 da ANS elenca, dentre outros, o procedimento a ser efetuado pela autora como referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos de saúde privados (www.ans.gov.br). Ora, totalmente descabida a negativa da Unimed, tendo em vista que o contrato firmado entre as partes não permite a possibilidade de não ressarcimento ou não custeio das despesas de videolaparoscopia.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Quanto ao método empregado na cirurgia, é certo que a indicação compete exclusivamente ao profissional da saúde, não cabendo ao plano de saúde imiscuir-se em tal mérito, sendo certo, ademais, que a técnica de vídeolaparoscopia reduz a possibilidade de seqüelas no paciente, por ser menos invasiva do que a cirurgia tradicional.

Sabe-se que o procedimento por vídeo é mais pontual e menos invasivo, diminui o tempo de internação, os riscos de infecção hospitalar e de complicações causadas pela cicatriz, assim como é esteticamente mais apropriado. Nesse contexto, tem-se que a parte apelada comprovou a vantagem na utilização da técnica laparoscópica para o sucesso da cirurgia, com diminuição dos riscos e incremento dos resultados, o que, somado à ausência de vedação contratual de cobertura específica, impõe a prestação do serviço na forma da prescrição médica.

A ausência da técnica no rol de procedimentos editado pela Agência Nacional de Saúde não impede a sua utilização, mormente quando é notória a sua eficácia para o tratamento, a frequência com que vem sendo utilizada e os benefícios que acarreta à condição geral de saúde do paciente.

Igualmente, em análise do contrato do plano de saúde vigente entre os litigantes, não restou evidenciada cláusula que exclua expressamente a cobertura da cirurgia requisitada pela parte. Não se pode esquecer também que a relação vigente entre as partes está amparada pelas regras do Código de Defesa do Consumidor restando o consumidor protegido, ante a interpretação das cláusulas contratuais a seu favor. Desse modo, no conflito de interesses entre segurado e segurador, o contrato deve ser interpretado segundo o artigo 47 do Código de Proteção ao Consumidor, favorável ao consumidor, ou seja, ao segurado. (e-STJ fls. 266/268).

Dessa maneira, depreende-se que o Tribunal de origem julgou com base no substrato fático-probatório dos autos e no exame de cláusulas contratuais, razão pela qual alterar tais conclusões demandaria o revolvimento das provas e a interpretação dessas cláusulas, o que encontra impedimento nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

7.- No mais, verifica-se que o Acórdão recorrido encontra-se alinhado com a jurisprudência desta Corte, que considera abusiva a cláusula que limita a forma de tratamento das doenças cobertas, garantindo ao paciente o tratamento mais adequado à enfermidade. Nesse sentido:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Civil. Recurso especial. Ação cominatória cumulada com pedido de compensação por danos morais. Plano de saúde firmado em 1992. Recusa de cobertura de gastroplastia redutora, conhecida como 'cirurgia de redução de estômago', sob alegação de ausência de cobertura contratual. Operação recomendada como tratamento médico para gravíssimo estado de saúde e não com intuito estético. Técnica operatória que passou a ser reconhecida nos meios médicos brasileiros em data posterior à realização do contrato. Acórdão que julgou improcedentes os pedidos com base na necessidade de manutenção da equivalência das prestações contratuais. Extensão da cláusula genérica relativa à cobertura de 'cirurgias gastroenterológicas' para a presente hipótese.

- O CDC é aplicável à controvérsia, ao contrário do quanto afirmado pelo acórdão.

(...)

- A ausência de adaptação do contrato às disposições da Lei nº 9.656/98 – que prevê expressamente a cobertura para a cirurgia de redução de estômago – é ponto irrelevante, pois a controvérsia, conforme visto, se desenvolve unicamente na perspectiva da análise do contrato firmado em data anterior a tal Lei.

- A jurisprudência do STJ se orienta no sentido de proporcionar ao consumidor o tratamento mais moderno e adequado, em substituição ao procedimento obsoleto previsto especificamente no contrato. A interpretação das cláusulas contratuais deve favorecer a extensão dos direitos do consumidor.

- É evidente o dano moral sofrido por aquele que, em momento delicado de necessidade, vê negada a cobertura médica esperada.

Precedentes do STJ.

Recurso especial provido.

(REsp 1106789/RJ, Rel. MIN. NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, DJe 18/11/2009);

SEGURO SAÚDE. COBERTURA. CÂNCER DE PULMÃO. TRATAMENTO COM QUIMIOTERAPIA. CLÁUSULA ABUSIVA.

1. O plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Se a patologia está coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. A abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta.

2. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp 668.216/SP, Relator Min. CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, DJ 02/04/2007).

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. À FALTA DE PREQUESTIONAMENTO, INVIÁVEL O EXAME DO ALEGADO JULGAMENTO EXTRA PETITA - ART. 460 DO CPC. NECESSIDADE DE OPOSIÇÃO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. NULIDADE DE CLÁUSULA INSERTA EM CONTRATO DE REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS E/OU HOSPITALARES, QUE EXCLUI DA COBERTURA DESPESAS REALIZADAS NO TRATAMENTO DA 'DISPLASIA MAMÁRIA' E DOENÇAS 'FIBROCÍSTICAS DA MAMA'.

1. As duas Turmas que compõem a Segunda Seção tem traçado orientação no sentido de considerar abusiva cláusulas que limitam os direitos dos consumidores de plano ou seguro-saúde. (Resp n. 434699/RS).

2. Tal entendimento cristalizou-se com a edição da Súmula 302/STJ, assim redigida: 'É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado'.

3. 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.

4. A saúde é direito constitucionalmente assegurado, de relevância social e individual. Recurso conhecido, em parte, e provido.

(REsp 183.719/SP, Relator Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe de 13/10/2008)

Incide, portanto, o enunciado 83 da Súmula desta Corte, aplicável, também, aos Recursos Especiais interpostos pela alínea a do permissivo constitucional, segundo iterativa jurisprudência deste Tribunal.

5.- Ademais, o entendimento do Acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte, no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

delas.

Confirmam-se, a título ilustrativo, os seguintes julgados:

Direito civil. Contrato de seguro em grupo de assistência médico-hospitalar, individual e familiar. Transplante de órgãos. Rejeição do primeiro órgão. Novo transplante. Cláusula excludente. Invalidade. - O objetivo do contrato de seguro de assistência médico-hospitalar é o de garantir a saúde do segurado contra evento futuro e incerto, desde que esteja prevista contratualmente a cobertura referente à determinada patologia; a seguradora se obriga a indenizar o segurado pelos custos com o tratamento adequado desde que sobrevenha a doença, sendo esta a finalidade fundamental do seguro-saúde. - Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acometeu o paciente; a seguradora não está habilitada, tampouco autorizada a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocar em risco a vida do consumidor. (...).

Recurso especial conhecido, mas, não provido.

(REsp 1.053.810/SP, Rel^a. Min^a. NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, DJ 15.3.10);

AGRAVO REGIMENTAL - AGRAVO DE INSTRUMENTO - NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL - NÃO OCORRÊNCIA - RECUSA DE COBERTURA DOS MEDICAMENTOS CORRELATOS AO TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA, MINISTRADOS EM AMBIENTE DOMICILIAR - IMPOSSIBILIDADE - ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA RESTRITIVA - VERIFICAÇÃO - AGRAVO IMPROVIDO.

(AgRg no Ag 1.137.474/SP, Rel. Min. MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, DJe 3.3.10).

6.- A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de modificar a conclusão do julgado, que está em consonância com a jurisprudência consolidada desta Corte, devendo a decisão ser mantida por seus próprios fundamentos.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

7.- Pelo exposto, nega-se provimento ao Agravo Regimental.

Ministro SIDNEI BENETI

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2013/0410281-0

AgRg no
AREsp 450.270 / RS

Números Origem: 00110575420138217000 00111101326680 01593732520118210001
01628564720138217000 03241752420138217000 1101326680 110575420138217000
111101326680 1593732520118210001 1628564720138217000 3241752420138217000
4394857820138217000 70052864329 70054382296 70055995484 70057148587

EM MESA

JULGADO: 25/02/2014

Relator

Exmo. Sr. Ministro **SIDNEI BENETTI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. JOSÉ BONIFÁCIO BORGES DE ANDRADA

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED PORTO ALEGRE SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO LTDA
ADVOGADO : JÚLIO CÉSAR GOULART LANES E OUTRO(S)
AGRAVADO : MÁRIO AUGUSTO LEÃES DE FREITAS
ADVOGADO : ABÍLIO COLOMBO MARTINS E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : UNIMED PORTO ALEGRE SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO LTDA
ADVOGADO : JÚLIO CÉSAR GOULART LANES E OUTRO(S)
AGRAVADO : MÁRIO AUGUSTO LEÃES DE FREITAS
ADVOGADO : ABÍLIO COLOMBO MARTINS E OUTRO(S)

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 regimental, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a).

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva (Presidente), Nancy Andrighi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.