



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.622.150 - PR (2016/0223940-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : SINAMED-SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ADVOGADO : KÁTIA NAOMI YAMADA E OUTRO(S) - PR022591
AGRAVADO : ODETE DE FATIMA PEREIRA DA SILVA SPINA
ADVOGADOS : ALINE REGINA DAS NEVES E OUTRO(S) - PR055322
RAFAEL VINÍCIUS VIEIRA DE ALMEIDA - PR063322

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. OBESIDADE MÓRBIDA. CIRURGIA BARIÁTRICA. COBERTURA. NEGATIVA. DANO MORAL *IN RE IPSA*. CABIMENTO. *QUANTUM* DA INDENIZAÇÃO. MINORAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. VALOR DE ACORDO COM OS PARÂMETROS ESTABELECIDOS NO STJ. REVISÃO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. O presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado 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 Superior Tribunal de Justiça entende ser 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. A orientação desta Corte Superior é de que a recusa indevida ou injustificada pela operadora de plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico 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 psicologicamente do beneficiário. Caracterização de dano moral *in re ipsa*.

4. A jurisprudência do STJ é firme no entendimento de que os valores estabelecidos a título de danos morais somente podem ser modificados, na via especial, em hipóteses excepcionais e quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, situação que não se verifica nesses autos, nos quais a verba indenizatória foi fixada, na origem, em R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

5. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado para dar provimento ao recurso especial manejado pela beneficiária, reconhecendo o cabimento da indenização por dano moral.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

6. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação à incidência 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.

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

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Senhores Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, em negar provimento ao agravo, 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 (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 27 de junho de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRO MOURA RIBEIRO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.622.150 - PR (2016/0223940-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : SINAMED-SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ADVOGADO : KÁTIA NAOMI YAMADA E OUTRO(S) - PR022591
AGRAVADO : ODETE DE FATIMA PEREIRA DA SILVA SPINA
ADVOGADOS : ALINE REGINA DAS NEVES E OUTRO(S) - PR055322
RAFAEL VINÍCIUS VIEIRA DE ALMEIDA - PR063322

RELATÓRIO

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

Consta nos autos que ODETE DE FÁTIMA PEREIRA DA SILVA SPINA (BENEFICIÁRIA) ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com pleito indenizatório contra SINAMED-SERVICOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA. (OPERADORA), objetivando a condenação da ré a liberar o procedimento cirúrgico bariátrico, bem como ao pagamento de indenização por danos morais.

O Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos (e-STJ, fls. 320/325).

Inconformada, a OPERADORA apelou da sentença, recorrendo de forma adesiva a BENEFICIÁRIA, também insatisfeita. O Tribunal de piso deu parcial provimento ao recurso da primeira, para afastar a condenação por danos morais. O aresto se encontra assim ementado:

APELAÇÃO E RECURSO ADESIVO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PUNO DE SAÚDE CORPORATIVO. NEGATIVA DE COBERTURA. CIRURGIA BARIÁTRICA. LEGITIMIDADE PASSIVA "AD CAUSAM". APLICAÇÃO DA TEORIA DA APARÊNCIA. AUTORA QUE FOI DISPENSADA, SEM JUSTA CAUSA, UM DIA ANTES DE PEDIR O ATENDIMENTO. VIGÊNCIA DA AVENÇA QUE SE MANTÉM POR TRINTA DIAS, AINDA QUE INDENIZADO O AVISO PRÉVIO. PROCEDIMENTO INDICADO PELOS MÉDICOS RESPONSÁVEIS. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA DE ATENDIMENTO. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA DIANTE DE DIVERGÊNCIA DE INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL. FALTA DE PROVAS DE AGRAVAMENTO DO QUADRO DE SAÚDE OU DE ABALO PSÍQUICO DECORRENTE DA ESPERA NA AUTORIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER CONCEDIDA NA SENTENÇA, SEM QUE TENHA HAVIDO PLEITO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA RECURSAL. MEROS ABORRECIMENTOS QUE NÃO ALCANÇAM A ESFERA



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

DE DANO MORAL INDENIZÁVEL., APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. RECURSO ADESIVO PREJUDICADO (e-STJ, fls. 256/257).

A BENEFICIÁRIA, então, manejou recurso especial com base nas alíneas a e c do permissor constitucional, sustentando, além de dissídio interpretativo, violação dos arts. 186 e 927, ambos do CC; e, 14, § 1º, do CDC. Alegou estar configurado o dano moral indenizável diante da recusa abusiva da OPERADORA em liberar o procedimento, o qual era necessário para assegurar a preservação de sua saúde, porquanto estava acometida de obesidade mórbida. Propugnou, ao final, pela condenação da OPERADORA à reparação por danos morais.

Em decisão de minha lavra, foi dado provimento ao apelo nobre, conforme decisão assim sumariada:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE CPC/73. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. OBESIDADE MÓRBIDA. CIRURGIA BARIÁTRICA. COBERTURA. NEGATIVA. ABUSIVIDADE. DANO MORAL IN RE IPSA. CABIMENTO. RECURSO ESPECIAL A QUE SE DÁ PROVIMENTO (e-STJ, fl. 414)

A OPERADORA apresentou agravo interno (e-STJ, fls. 427/448), o qual foi provido, em parte, nos seguintes termos:

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. OBESIDADE MÓRBIDA. CIRURGIA BARIÁTRICA. COBERTURA. NEGATIVA. DANO MORAL IN RE IPSA. CABIMENTO. QUANTUM DA INDENIZAÇÃO. MINORAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. VALOR DE ACORDO COM OS PARÂMETROS ESTABELECIDOS NO STJ. REVISÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. TERMO INICIAL. JUROS. CITAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA EM QUE SE TORNA LÍQUIDO O VALOR DA INDENIZAÇÃO. AGRAVO PROVIDO EM PARTE (e-STJ, fl. 453)

Em seguida, ela apresentou um novo agravo interno, em cujas razões alegou, em síntese, que o recurso especial não merecia ser provido, por força da Súmula nº 7 do STJ, bem como por contrariar orientação desta Corte Superior. Afirmou que o acórdão recorrido tem fundamento em questões de cunho fático-probatório, razão por que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

sua revisão é inviável na via especial. Disse que a negativa de cobertura, conforme delineado no aresto atacado, deu-se por divergência na interpretação contratual. Sustentou que o afastamento da indenização por danos morais *não foi realizado com base na justa ou injusta recusa do atendimento, mas no entendimento de que o conjunto fático-probatório dos autos elide a presunção do dano moral no caso em tela* (e-STJ, fl. 482). Asseverou não estarem presentes as circunstâncias hábeis ao reconhecimento de abalo moral a ser indenizado. Alegou que o valor indenizatório foi fixado de modo desproporcional e pediu, de modo alternativo, sua redução.

A impugnação não foi apresentada (e-STJ, fl. 497).

A OPERADORA foi intimada para que, considerando a aplicabilidade das normas do NCPC ao recurso, especialmente o cabimento de multa (art. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do NCPC), esclarecesse se insistia no seu conhecimento, manifestando-se em sentido positivo (e-STJ, fls. 503/505).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.622.150 - PR (2016/0223940-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : SINAMED-SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ADVOGADO : KÁTIA NAOMI YAMADA E OUTRO(S) - PR022591
AGRAVADO : ODETE DE FATIMA PEREIRA DA SILVA SPINA
ADVOGADOS : ALINE REGINA DAS NEVES E OUTRO(S) - PR055322
RAFAEL VINÍCIUS VIEIRA DE ALMEIDA - PR063322

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. **RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. OBESIDADE MÓRBIDA. CIRURGIA BARIÁTRICA. COBERTURA. NEGATIVA. DANO MORAL *IN RE IPSA*. CABIMENTO. *QUANTUM* DA INDENIZAÇÃO. MINORAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. VALOR DE ACORDO COM OS PARÂMETROS ESTABELECIDOS NO STJ. REVISÃO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. O presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPC, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado 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 Superior Tribunal de Justiça entende ser 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. A orientação desta Corte Superior é de que a recusa indevida ou injustificada pela operadora de plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico 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 psicologicamente do beneficiário. Caracterização de dano moral *in re ipsa*.

4. A jurisprudência do STJ é firme no entendimento de que os valores estabelecidos a título de danos morais somente podem ser modificados, na via especial, em hipóteses excepcionais e quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, situação que não se verifica nesses autos, nos quais a verba indenizatória foi fixada, na origem, em R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

5. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado para dar provimento ao recurso especial manejado pela beneficiária, reconhecendo o cabimento da indenização por dano moral.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

6. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação à incidência 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.

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.622.150 - PR (2016/0223940-0)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : SINAMED-SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ADVOGADO : KÁTIA NAOMI YAMADA E OUTRO(S) - PR022591
AGRAVADO : ODETE DE FATIMA PEREIRA DA SILVA SPINA
ADVOGADOS : ALINE REGINA DAS NEVES E OUTRO(S) - PR055322
RAFAEL VINÍCIUS VIEIRA DE ALMEIDA - PR063322

VOTO

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

A irresignação não merece provimento.

De plano, vale pontuar que o presente agravo interno foi interposto contra decisão publicada na vigência do NCPD, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos termos do Enunciado 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.

Conforme já constou do relatório, ODETE DE FÁTIMA PEREIRA DA SILVA SPINA (BENEFICIÁRIA) ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com pleito indenizatório contra SINAMED-SERVICOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA. (OPERADORA), objetivando a condenação da ré a liberar o procedimento cirúrgico bariátrico, bem como ao pagamento de indenização por danos morais.

O Juízo de primeiro grau julgou procedentes os pedidos (e-STJ, fls. 320/325).

Inconformada, a OPERADORA apelou da sentença, recorrendo de forma adesiva a BENEFICIÁRIA, também insatisfeita. O Tribunal de piso deu parcial provimento ao recurso da primeira, para afastar a condenação por danos morais (e-STJ, fls. 256/257).

A BENEFICIÁRIA, então, manejou recurso especial com base nas alíneas a e c do permissor constitucional, sustentado, além de dissídio interpretativo, violação dos arts. 186 e 927, ambos do CC; e, 14, § 1º, do CDC. Propugnou pela condenação da OPERADORA à reparação por danos morais.

Em decisão de minha lavra, a qual foi modificada, no julgamento do primeiro agravo interno, apenas quanto ao termo inicial dos juros e da correção monetária,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

foi dado provimento ao apelo nobre (e-STJ, fls. 414/421 e 453/465).

É contra esses julgados monocráticos o presente inconformismo, que, reitere-se, não comporta provimento.

Isso porque a linha argumentativa apresentada pela OPERADORA é incapaz de evidenciar o desacerto do *decisum* unipessoal, que está em consonância com a atual jurisprudência desta Corte, conforme a fundamentação que segue.

(1) Do cabimento da indenização por dano moral

Na hipótese, conforme ressaltado no julgado agravado, a controvérsia se refere ao cabimento de indenização por danos morais, diante da negativa da OPERADORA a dar cobertura financeira para o tratamento médico contra obesidade mórbida, sob o argumento de que a BENEFICIÁRIA não se enquadrava nos critérios para concessão fixados em resolução normativa da ANS, bem como porque, com sua demissão, teria perdido o direito de usar o plano.

A Corte de base, ao confirmar a sentença na parte em que condenou a OPERADORA a dar cobertura ao tratamento indicado por especialista, consignou:

Não há dúvidas, outrossim, em relação à qualidade da apelada como beneficiária do plano de saúde em questão.

Consoante apurado pelo Juízo de primeira instância, o vínculo empregatício da apelada com a empresa MOBITELE S/A foi quebrado, sem justa causa e com aviso prévio indenizado, em 23 de março de 2011 (fls. 48), ao passo em que o pedido administrativo formulado junto à apelante foi formulado em 24 de março de 2011 (fls. 31), ou seja, dentro do período de aviso prévio.

O fato de ter sido indenizado o aviso prévio não impede o reconhecimento da vigência da relação contratual durante os trinta dias subsequentes, inclusive de forma a evitar situações abusivas como a relatada na petição inicial, no sentido de que a apelante teria sido dispensada logo depois de informar a sua empregadora sobre a necessidade de afastamento das atividades em razão da cirurgia pretendida.

Sobre a indicação da cirurgia, os documentos de fls. 24/30 comprovam a necessidade e a possibilidade de sua realização.

A circunstância de a apelada não ter preenchidos requisitos mínimos estabelecidos por regramentos administrativos da Agência Nacional de Saúde - com base no IMC maior ou menor que 40 Kg/M2 não retira dela o direito de obter a cobertura. São normas de caráter geral e orientativo, que não se sobrepõem à



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

indicação dos médicos responsáveis.

Ademais, pertinente a fundamentação da sentença impugnada (fls. 134/135):

"Do cotejo do Anexo I das Resoluções 167/08 e 211/10 para com a Classificação Estatística Internacional - CID 10 sobrevém a conclusão de que tanto a "obesidade mórbida" quanto o procedimento de "cirurgia bariátrica", sobre a qual versam esta lide, integram as respectivas listas específicas, sendo obrigatória, pois, sua cobertura por qualquer plano de saúde pactuado após aedição da Lei nº 9.656/98, como é o caso da contrato celebrado entre as partes.

Sucedede que a RN 211/10 prevê, em seu Anexo II, certas condições para a utilização do procedimento sob análise, dentre as quais: 1. Cobertura obrigatória para pacientes com falha no tratamento clínico realizado por, pelo menos, 2 anos e obesidade mórbida instalada há mais de cinco anos, quando preenchidos pelo menos um dos critérios listados no grupo I e nenhum dos critérios listados no grupo II: Grupo I a. IMC entre 35 e 39,9 Kg/ m², com co-morbididades (diabetes, ou apnéia do sono, ou hipertensão arterial, ou dislipidemia, ou doença coronariana, ou osteoartrites, entre outras) ou; b. IMC igual ou maior do que 40 Kg/m², com ou sem co-morbididades; Grupo II a. pacientes psiquiátricos descompensados, especialmente aqueles com quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados (risco de suicídio); b. uso de álcool ou drogas ilícitas nos últimos 5 anos. Assim, e segundo argumentou a ré, o contrato firmado permitiu, com a chancela das diretrizes legais retro, a negativa do procedimento cirúrgico ao caso da autora, que conta, segundo os autos, com IMC inferior a 40 Kg/m².

As diretrizes de utilização referidas, no entanto, são claras ao estabelecer que a cirurgia pretendida está, sim, indicada a pacientes que apresentam IMC inferior ao referido na alínea "b", desde que combinado com outras enfermidades, hipótese da alínea "a", o que é o caso. Veja-se, a propósito, o conteúdo do relatório juntado com a petição inicial: apresenta hérnia cervical (3) e lombalgia, condições severas que podem melhorar com a perda de peso (fls.22).

De outra parte, fica claro da inclusão dos vocábulos "entre outras" no dispositivo citado (tópico 1 do Anexo III da RN 211/10 - diretrizes de utilização), que não estão pressupostas à indicação da cirurgia bariátrica enfermidades específicas; o que afasta a tese defensiva



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

no sentido de que as comorbidades em questão (hérnia cervical e lombalgia) são comuns a pessoas que sofrem de obesidade mórbida, e por isso não serviriam ao intento de enquadrar a autora no item 1, alínea "a" retro. No mesmo sentido, as considerações tecidas pelo nutricionista e gastroenterologista que acompanharam o caso: declaro ainda que este paciente passou várias tentativas de emagrecimento relatadas por ela e já utilizou medicamentos inibidores de apetite sem resultados significativos segundo a mesma (fls.24) e solicito o seguinte procedimento para a Sra. Odete de Fátima com obesidade grau III, tratamento clínico sem sucesso (fls. 21)"

Desse panorama, pode-se concluir que a negativa de atendimento da apelante apresenta-se manifestamente abusiva [...] (e-STJ, fls. 261/264 - sem destaques no original).

A propósito, vem a calhar os fundamentos do voto proferido pelo saudoso Ministro CARLOS MENEZES DIREITO, no julgamento do RESP nº 668.216/SP:

*Todavia, entendo que deve haver uma distinção entre a patologia alcançada e a terapia. **Não me parece razoável que se exclua determinada opção terapêutica se a doença está agasalhada no contrato. Isso quer dizer que se o plano está destinado a cobrir despesas relativas ao tratamento, o que o contrato pode dispor é sobre as patologias cobertas, não sobre o tipo de tratamento para cada patologia alcançada pelo contrato.** Na verdade, se não fosse assim, estar-se-ia autorizando que a empresa se substituísse aos médicos na escolha da terapia adequada de acordo com o plano de cobertura do paciente. E isso, pelo menos na minha avaliação, é incongruente com o sistema de assistência à saúde, porquanto quem é senhor do tratamento é o especialista, ou seja, o médico que não pode ser impedido de escolher a alternativa que melhor convém à cura do paciente. Além de representar severo risco para a vida do consumidor. (...) **Nesse sentido, parece-me que a abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, consumidor do plano de saúde, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno do momento em que instalada a doença coberta em razão de cláusula limitativa. É preciso ficar bem claro que o médico, e não o plano de saúde, é responsável pela orientação terapêutica.** Entender de modo diverso põe em risco a vida do consumidor* (sem destaques no original).

Como bem ressaltou a Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, ao examinar o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AREsp nº 7.865/RO, **delineado pelas instâncias de origem que o contrato celebrado entre as partes previa a cobertura para a doença que acometia a autor, é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de fornecimento dos medicamentos prescritos pelo médico que assiste o paciente.**

Nesse mesmo sentido, vejamos os seguintes julgados:

ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. TÉCNICA MODERNA. CIRURGIA. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULA ABUSIVA. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA.

[...]

3. Delineado pelas instâncias de origem que o contrato celebrado entre as partes previa a cobertura para a doença que acometia o autor, é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de utilização da técnica mais moderna disponível no hospital credenciado pelo convênio e indicada pelo médico que assiste o paciente. Precedentes.

4. Recurso especial provido.

(REsp nº 1.320.805/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, DJe 17/12/2013 - sem destaque no original).

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. MEDICAMENTO EXPERIMENTAL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ.

1. O acórdão recorrido está em conformidade com o entendimento desta Corte no sentido de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não pode limitar o tipo de tratamento a ser utilizado pelo paciente. Precedentes.

2. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp nº 345.433/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, DJe 28/8/2013 - sem destaque no original).

PROCESSO CIVIL E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. COBERTURA. DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. REQUISITOS LEGAIS. MATÉRIA FÁTICA. SÚMULA N. 7 DO STJ.

[...]

3. 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.

4. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no Ag nº 1.350.717/PA, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

NORONHA, Quarta Turma, DJe 31/3/2011 - sem destaque no original).

Confirmam-se, ainda, os precedentes específicos acerca do cabimento de dano moral na hipótese de negativa de cobertura financeira para tratamento médico por operadora de plano de saúde:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO MÉDICO.

1. Passível de indenização a título de danos morais a recusa indevida/injustificada pela operadora do plano de saúde à autorização da cobertura financeira de tratamento médico.

2. [...]

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 925.779/MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, DJe 29/8/2016 - sem destaques no original)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. 1. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. IMPLANTE DE STENT FARMACOLÓGICO. RECUSA INDEVIDA. ABUSIVIDADE RECONHECIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO. 2. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. CABIMENTO. PRETENSÃO DE REDUÇÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO. REEXAME DE PROVA. SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO IMPROVIDO.

1. É pacífico o entendimento desta Corte de que: é "abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, sendo indiferente, para tanto, se referido material é ou não importado" (Recurso Especial n. 1.046.355/RJ, Relator o Ministro Massami Uyeda, DJe de 5/8/2008).

2. [...]

3. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 858.077/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, DJe 17/5/2016 - sem destaques no original)

AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. GASTROPLASTIA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. FIXAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA N. 7/STJ. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. *A cirurgia para redução do estômago (gastroplastia), indicada para o tratamento de obesidade mórbida, é procedimento essencial à sobrevivência do segurado, sendo ilegítima a negativa de cobertura das despesas médicas pelo plano de saúde.*
2. *A recusa a cobertura de tratamento é causa de fixação de indenização por danos morais.*
3. *Em recurso especial, a revisão do quantum indenizatório fixado pelo Tribunal de origem a título de danos morais apenas é viável quando o valor for exorbitante ou irrisório.*
4. *É inviável o reexame das questões fático-probatórias que ensejaram indenização por danos morais. Incidência da Súmula n. 7 do STJ.*
5. *A parte, em agravo regimental, não pode, em face da preclusão consumativa, inovar na argumentação, trazendo questões não aduzidas no agravo.*
6. *Agravo regimental desprovido.*
(AgRg no AREsp 512.484/PA, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 25/9/2015)

Verifica-se, portanto, que o acórdão recorrido, ao afastar a condenação por danos morais, divergiu da orientação desta Corte Superior, a qual compreende que a recusa indevida/injustificada pela operadora de plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, incluindo-se o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do procedimento cirúrgico, 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. Caracterização de dano moral *in re ipsa*.

Impunha-se, de fato, a reforma do aresto atacado, reconhecendo-se o cabimento da indenização por dano moral.

Além do mais, não foi necessária a revisão dos fatos da causa para a solução adotada, porquanto o fundamento da ocorrência do dano moral, qual seja, a **recusa abusiva de cobertura**, por parte da OPERADORA, está expressamente delineada no aresto combatido, como já referido e, novamente, transcreve-se:

Desse panorama, pode-se concluir que a negativa de atendimento da apelante apresenta-se manifestamente abusiva [...] (e-STJ, fl. 264 - sem destaque no original).

(2) Do pedido de redução da verba indenizatória



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

É sabido que a lei não fixa valores ou critérios para a quantificação do valor da indenização por dano moral, mas o seu arbitramento deve obedecer à regra contida no art. 944 do CC/02. Por isso, esta Corte de Justiça tem posicionamento de que o valor da reparação deve ser estabelecido em montante que desestimule o ofensor a repetir a falta, sem constituir, de outro lado, enriquecimento indevido para a vítima.

Nesse contexto, a jurisprudência do STJ é firme no entendimento de que os valores estabelecidos a título de danos morais somente podem ser modificados em hipóteses excepcionais e quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Na presente hipótese, o *quantum* da indenização por danos morais fixado pelo Magistrado de piso – R\$ 10.000,00 (dez mil reais), e-STJ, fl. 139 – está de acordo com valores arbitrados em casos semelhantes e julgados por esta Corte Superior, devendo ser mantido porque atende ao caráter pedagógico da medida sem ensejar, contudo, o enriquecimento ilícito da BENEFICIÁRIA.

A propósito, confirmam-se os seguintes julgados:

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544, DO CPC) - DEMANDA POSTULANDO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER (COBERTURA FINANCEIRA DE TRATAMENTO MÉDICO) E PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. [...]

2. Pretensão voltada à redução do valor fixado a título de dano moral. Inviabilidade. Quantum indenizatório arbitrado em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), o que não se distancia dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, nos termos da orientação jurisprudencial desta Corte. Incidência da Súmula 7/STJ.

3. *Agravo regimental desprovido.*

(AgRg no AREsp nº 413.186/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, DJe 15/12/2014 - sem destaque no original)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PRAZO DE CARÊNCIA. URGÊNCIA. NEGATIVA DE ATENDIMENTO. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA Nº 7/STJ. VALOR ARBITRADO. RAZOABILIDADE.

1. [...]

2. O valor fixado a título de indenização por danos morais baseia-se nas peculiaridades da causa. Assim, afastando-se a incidência da Súmula nº 7/STJ, somente comporta revisão por



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

este Tribunal quando irrisória ou exorbitante, o que não ocorreu na hipótese dos autos, em que arbitrado em R\$ 12.000,00 (doze mil reais).

3. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp nº 454.610/RN, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 3/11/2014 - sem destaque no original)

Logo, na hipótese que ora se afigura, o valor da indenização não pode ser revisado por esta Corte Superior.

Nesse contexto, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido pelos seus próprios fundamentos.

Salienta-se, por oportuno, que, à míngua de impugnação, sobreveio o trânsito em julgado da questão referente ao termo inicial de incidência dos juros e da correção monetária.

Assim, considerando anterior advertência quanto à incidência das normas do NCPC, no que tange ao cabimento de multa, e verificada a improcedência do presente agravo interno, condeno a OPERADORA ao pagamento da multa de 3% sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 1.021, § 4º, do NCPC.

Por fim, conforme o art. 1.021, § 5º, do NCPC, a interposição de qualquer outro recurso fica condicionada ao depósito prévio da respectiva quantia.

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

Advirta-se que eventual recurso interposto contra este acórdão estará sujeito às normas do NCPC, inclusive no que tange ao cabimento de multa (art. 1.026, § 2º).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2016/0223940-0

**AgInt no AgInt no
REsp 1.622.150 / PR**

Números Origem: 00315122120128160014 1156445100 1156445103

PAUTA: 27/06/2017

JULGADO: 27/06/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MOURA RIBEIRO**

Presidente da Sessão

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

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **LINDÔRA MARIA ARAÚJO**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ODETE DE FATIMA PEREIRA DA SILVA SPINA
ADVOGADOS : ALINE REGINA DAS NEVES E OUTRO(S) - PR055322
RAFAEL VINÍCIUS VIEIRA DE ALMEIDA - PR063322
RECORRIDO : SINAMED-SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ADVOGADO : KÁTIA NAOMI YAMADA E OUTRO(S) - PR022591

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : SINAMED-SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ADVOGADO : KÁTIA NAOMI YAMADA E OUTRO(S) - PR022591
AGRAVADO : ODETE DE FATIMA PEREIRA DA SILVA SPINA
ADVOGADOS : ALINE REGINA DAS NEVES E OUTRO(S) - PR055322
RAFAEL VINÍCIUS VIEIRA DE ALMEIDA - PR063322

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, 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 (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.