



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 949.302 - DF (2016/0180473-8)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ROOSEWELT PINHEIRO DA SILVA
REPR. POR : GIRLAYNE RUDY NASCIMENTO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. NEGATIVA. SÚMULA 7 DO STJ. DANO MORAL. CABIMENTO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A conclusão de ser indevida a recusa e ser necessário o procedimento não pode ser revista em sede de recurso especial, pois demandaria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos, o que é vedado nos termos da Súmula 7 do STJ.

2. "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)" (AgRg no Ag 1318727/RS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2012, DJe 22/05/2012).

3. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça acordam, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 06 de outubro de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 949.302 - DF (2016/0180473-8)

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO
DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ROOSEWELT PINHEIRO DA SILVA
REPR. POR : GIRLAYNE RUDY NASCIMENTO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO(Relator):

1. Cuida-se de agravo interno interposto pela FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA, contra decisão desta relatoria (fls. 700-704), que negou provimento ao seu agravo em recurso especial, pela incidência das Súmulas 7 e 83 do STJ, sob o argumento de que a recusa injusta do plano de saúde à cobertura securitária enseja dano moral; que a revisão do julgado nesse ponto, demanda reexame de provas.

Nas razões recursais (fls. 714-721), a parte agravante argumenta que não incidiria na espécie os enunciados sumulares 07 e 83 do STJ. Aduz, que o mero inadimplemento contratual por si só não ensejaria dano moral; que a recusa da cobertura ocorreu em situação que não era de emergência.

O agravado impugnou o recurso por petição de fls. 728-730.

Postula a reconsideração da decisão agravada.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 949.302 - DF (2016/0180473-8)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ROOSEWELT PINHEIRO DA SILVA
REPR. POR : GIRLAYNE RUDY NASCIMENTO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO. NEGATIVA. SÚMULA 7 DO STJ. DANO MORAL. CABIMENTO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A conclusão de ser indevida a recusa e ser necessário o procedimento não pode ser revista em sede de recurso especial, pois demandaria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos, o que é vedado nos termos da Súmula 7 do STJ.

2. "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)" (AgRg no Ag 1318727/RS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2012, DJe 22/05/2012).

3. Agravo interno não provido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO(Relator):

2. O agravo interno não merece acolhida.

Com efeito, a decisão agravada merece ser prestigiada, tendo em vista que, de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, é devida a indenização por danos morais decorrentes da recusa indevida à cobertura médica, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, DJ 12/12/2005).

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO QUE CONHECE DO AGRAVO PARA PROVER O RECURSO ESPECIAL. POSSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. NEOPLASIA MALIGNA. DANO MORAL. CABIMENTO. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. APLICAÇÃO DE MULTA.

1. Conforme a lei processual civil (artigo 544, § 4º, II, "c", do CPC), é possível ao relator, monocraticamente, conhecer do agravo para dar



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

provimento ao recurso especial.

2. 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) 3. Agravo regimental não provido com aplicação de multa. (AgRg no Ag 1318727/RS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2012, DJe 22/05/2012)

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. STENTS. PRÓTESE NECESSÁRIA AO SUCESSO DO TRATAMENTO MÉDICO. DANOS MORAIS. CABIMENTO. MATÉRIA PACIFICADA. SÚMULA 83/STJ.

1. A jurisprudência desta Corte "vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada".

(REsp 918.392/RN).

2. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO. (AgRg no Ag 1353037/MA, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/02/2012, DJe 06/03/2012)

Consumidor. Recurso especial. Seguro saúde. Recusa de autorização para a internação de urgência. Prazo de carência. Abusividade da cláusula. Dano moral. - Tratando-se de contrato de seguro-saúde sempre haverá a possibilidade de consequências danosas para o segurado, pois este, após a contratação, costuma procurar o serviço já em evidente situação desfavorável de saúde, tanto a física como a psicológica. - Conforme precedentes da 3.^a Turma 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. Recurso especial conhecido e provido. (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/11/2005, DJ 12/12/2005, p. 374)

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. PERÍODO DE CARÊNCIA. SITUAÇÕES EMERGENCIAIS GRAVES. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA.

I - Na linha dos precedentes desta Corte, o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde, não prevalece, excepcionalmente, diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado.

II - No caso dos autos o seguro de saúde foi contratado em 27/10/03 para começar a vigor em 1º/12/03, sendo que, no dia 28/01/04, menos de dois meses depois do início da sua vigência e antes do decurso do prazo de 120 dias contratualmente fixado para internações, o segurado veio a necessitar de atendimento hospitalar emergencial, porquanto, com histórico de infarto, devidamente informado à seguradora por ocasião da assinatura do contrato de adesão, experimentou mal súbito que culminou na sua internação na UTI.

III - Diante desse quadro não poderia a seguradora ter recusado cobertura,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

mesmo no período de carência. IV - Recurso Especial provido. (REsp 1055199/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/05/2011, DJe 18/05/2011)

CIVIL E PROCESSUAL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. DANO MORAL. CABIMENTO. RECURSO PROVIDO.

I. A recusa da cobertura de procedimento médico-cirúrgico por parte de prestadora de plano de saúde enseja dano moral quando aquela se mostra ilegítima e abusiva, e do fato resulta abalo que extrapola o plano do mero dissabor.

II. Caso em que a situação do autor era grave e o risco de sequelas evidente, ante a amputação, por necrose, já ocorrida em outro membro, que necessitava urgente de tratamento preventivo para restabelecer a adequada circulação.

III. Recuso especial conhecido e provido. (REsp 1167525/RS, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 22/03/2011, DJe 28/03/2011) .

3. No caso dos autos, o Tribunal de origem reconheceu a indevida recusa, conforme se verifica do seguinte trecho do acórdão recorrido:

Conforme se constata do relatório médico de ffs. 17/18, exarado em 18/03/13, pela Dra. Elyse Carvalho B. dos Santos, o apelado-autor foi internado, em 22/02/13, no Hospital Santa Luzia, em decorrência de AVC, sendo indicado tratamento *home care*, nos seguintes termos:

[...]

Aliado a isso, os laudos médicos de ffs. 97, 98, 171/4 e 235, exarados em 19/08/13, 05/01/14 e 12/08/14, reforçam a necessidade do tratamento *home care*, com serviço de fonoaudiologia diário e atendimento de enfermagem domiciliar 24 horas, bem como ressaltam que o apelado-autor se encontra completamente dependente de terceiros.

Dessa forma, não procede a alegação de que a cobertura *home care* seria uma mera faculdade da Seguradora-ré. Esse tratamento abrange justamente a assistência domiciliar da paciente, que foi recomendada por médicos especialistas que acompanham a evolução do quadro de saúde do apelante-autor. A esse respeito, a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM 1.668/03 dispõe nos seguintes termos:

[...]

A Seguradora-ré argumenta que a Lei 9.656/98 não inclui no rol de coberturas obrigatórias as despesas relativas a internações domiciliares. Afirma também que a cláusula 22, incs. I e XI (ffs. 41/2), do contrato celebrado entre as partes exclui expressamente essa cobertura. Desse modo, assevera que não pode ser obrigada a fornecer o serviço *home care*. Embora não haja previsão na lei que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde sobre a obrigatoriedade do fornecimento de tratamento *home care*, não há também vedação à sua prática e essa é uma realidade cada vez mais constante em nossa sociedade, tanto que a Resolução da ANS 211 1/10, que regula a atuação daquelas entidades, prevê que:

[...]



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ademais, a presente demanda deve ser analisada com o regramento do CDC. Assim ante a gravidade do quadro clínico do paciente, senhor em idade avançada e com a saúde debilitada, a cláusula que exclui o tratamento domiciliar deve ser declarada abusiva, nos termos do art. 51, inc. IV, do referido diploma legal, porquanto deve prevalecer o direito fundamental à vida do segurado.

Quanto a alegação de que não houve negativa na prestação do serviço de saúde, sendo fornecido atendimento de fisioterapia e fonoaudiologia de acordo com a indicação da auditoria médica da Seguradora-ré, é importante destacar que as operadoras dos planos de saúde não podem impor limitações que descaracterizem a finalidade do contrato.

Aliado a isso, conforme precedentes do e. STJ, "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" (AgRg no Ag 1350717/PA, Rei. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 22/03/2011, DJe 31/03/2011; REsp 668216/SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2007, DJ 02/04/2007, p. 265).

Portanto, a Seguradora-ré possui obrigação de fornecer o serviço home care no domicílio do apelado-autor.

[...]

Na demanda, a recusa injustificada de cobertura integral do tratamento home care, nos termos das especificações dos médicos assistentes, extrapolou o mero aborrecimento decorrente do inadimplemento contratual. Ao contrário, frustrou a legítima expectativa do segurado, senhor de idade avançada, de poder contar com o plano de saúde no momento em que, acometido de grave doença, mais necessitava.

Desse modo, evidenciado o dano moral advindo da recusa injustificada de cobertura, é devida a respectiva indenização. (fl. 470-480)

4. Reconhecida a indevida recusa da seguradora, deve ser mantido o acórdão recorrido que condenou o plano de saúde ao pagamento de indenização por danos morais. Incidência, nesse ponto, do enunciado da Súmula 83 do STJ.

5. Ademais, a conclusão de ser indevida a recusa e ser necessário o procedimento não pode ser revista em sede de recurso especial, pois demandaria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos, o que é vedado nos termos da Súmula 7 do STJ.

6. Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2016/0180473-8 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgInt no AREsp 949.302 / DF**

Números Origem: 00018563720138070013 20131310018563 20131310018563AGS

PAUTA: 06/10/2016

JULGADO: 06/10/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO

Secretária

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SP128341
AGRAVADO : ROOSEWELT PINHEIRO DA SILVA
REPR. POR : GIRLAYNE RUDY NASCIMENTO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

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 : ROOSEWELT PINHEIRO DA SILVA
REPR. POR : GIRLAYNE RUDY NASCIMENTO DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

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 do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti (Presidente), Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.