



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 194.955 - RJ (2012/0132624-0)

RELATOR : MINISTRO SIDNEI BENETI
AGRAVANTE : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADOS : ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S)
RODRIGO MACHADO RIBEIRO E OUTRO(S)
AGRAVADO : NADIA DE ARAUJO AMARAL RIBEIRO
ADVOGADO : LUIZ CARLOS DE ANDRADE E OUTRO(S)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRADO. RESPONSABILIDADE CIVIL. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO.

1.- A operadora de plano da saúde responde por falhas nos serviços prestados por profissional médico credenciado. Precedentes desta Corte

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

Brasília (DF), 26 de fevereiro de 2013(Data do Julgamento)

Ministro SIDNEI BENETI
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 194.955 - RJ (2012/0132624-0)

RELATOR : **MINISTRO SIDNEI BENETI**
AGRAVANTE : **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA**
ADVOGADOS : **ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S)**
: **RODRIGO MACHADO RIBEIRO E OUTRO(S)**
AGRAVADO : **NADIA DE ARAUJO AMARAL RIBEIRO**
ADVOGADO : **LUIZ CARLOS DE ANDRADE E OUTRO(S)**

RELATÓRIO

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

1.- Trata-se de Agravo Interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA, contra a decisão de fls. 871/876 (e-STJ), que negou provimento ao Agravo.

2.- Alega o agravante que *"a discussão posta nesses autos, ao contrário da afirmação da r. decisão ora atacada, não envolve o reexame dos fatos e provas dos autos, não incidindo, portanto, a Súmula 7 do STJ"*. Acrescenta que *"o que se pretende em sede de recurso especial é defender unicamente a tese de que não pode ser a operadora de plano de saúde responsabilizada por erro médico de profissional e/ou clínica a ela credenciada"* (e-STJ fls. 883). Sustenta que não se pode confundir *"a atividade de cobertura de custos médicos com a atividade de prestação de serviços médicos"*. E afirma que *"a agravante somente poderia ser responsável por eventuais defeitos ou vícios ligados a sua própria atividade, não sendo responsável pelos supostos vícios ou defeitos na prestação do serviço médico, não havendo que se falar em conduta ilícita da agravante a ensejar a responsabilização"* (e-STJ fls. 884).

É o breve relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 194.955 - RJ (2012/0132624-0)

VOTO

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

3.- Em que pesem as alegações, o recurso não merece provimento. A decisão agravada (e-STJ fls. 871/876) negou provimento ao Agravo nos seguintes termos:

1.- AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA interpõe Agravo contra Decisão que, na origem, negou seguimento a Recurso Especial interposto com fundamento na alínea "a" do permissivo constitucional contra Acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, Rel. Desembargador LUIZ FELIPE FRANCISCO, assim ementado (e-STJ fls. 721/722):

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. RELAÇÃO DE CONSUMO. "EMPRESA PRESTADORA DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE É PARTE LEGITIMADA PASSIVAMENTE PARA AÇÃO INDENIZATÓRIA PROPOSTA POR ASSOCIADO EM DECORRÊNCIA DE ERRO MÉDICO POR PROFISSIONAL POR ELA CREDENCIADO" (AGRG NO AG 682.875/RJ, DJE 15/10/2009). DENÚNCIAÇÃO DA LIDE (ART. 70, III, DO CPC). POSSIBILIDADE. FATO DO SERVIÇO. AFASTAMENTO DA VEDAÇÃO IMPOSTA PELO ARTIGO 88 DO CDC. PRECEDENTES DO STJ. TODAVIA, RECONHECIDA NESTE MOMENTO PROCESSUAL, IMPLICARIA NA INVALIDAÇÃO DOS ATOS JÁ PRATICADOS, HAJA VISTA A NECESSIDADE DE CITAÇÃO DO LITISDENUNCIADO, PARA O EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO. POR CONSEQUENTE, SOLUÇÃO QUE SANA ESTE PREJUÍZO DESPROPORCIONAL QUE ATRAVANCARIA A MARCHA PROCESSUAL É O RECONHECIMENTO DA ADMISSIBILIDADE DA PROPOSITURA DE AÇÃO REGRESSIVA AUTÔNOMA EM FACE DESTES TERCEIROS QUE DEVERIAM, AQUI, FIGURAR COMO LITISDENUNCIADOS. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO NO SENTIDO DA CONSTATAÇÃO DE



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS CREDENCIADOS AO PLANO DE SAÚDE. AFASTAMENTO DE QUALQUER HIPÓTESE DE IATROGENIA, NA MEDIA EM QUE, AINDA SEGUNDO O LAUDO TÉCNICO, AS COMPLICAÇÕES DERIVADAS DOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS POSTERIORES AO ATO CIRÚRGICO NÃO SÃO ORDINÁRIAS, OU CONSEQÜÊNCIAS DO RISCO CIRÚRGICO, MAS CAUSA DIRETA E IMEDIATA DA SEPSE ABDOMINAL E PULMONAR, RESULTADO DE ERRO GRAVE, QUE OCASIONARAM À PACIENTE QUADRO DE LESÃO CEREBRAL IRREVERSÍVEL. DANO MATERIAL. LUCROS CESSANTES. CORREÇÃO MONETÁRIA PAUTADA PELO INPC, INCIDENTE DESDE O EVENTO DANOSO, NA FORMA DA SÚMULA 43 DO STJ. JUROS MORATÓRIOS. RELAÇÃO JURÍDICA CONTRATUAL A ENSEJAR A APLICAÇÃO DA REGRA GERAL PREVISTA NOS ARTS. 405 E 406 DO CC C/C 219 DO CPC. PENSÃO QUE POSSUI CARÁTER INDENIZATÓRIO. LOGO, NÃO HÁ FALAR EM CUMPRIMENTO IMEDIATO DA SENTENÇA, ATRIBUINDO-SE EFEITO DEVOLUTIVO A ESTE CAPÍTULO DA DECISÃO, COMO PREVÊ O ARTIGO 520, II, DO CPC. INCONTESTE CONFIGURAÇÃO DE LESÃO A DIREITOS DA PERSONALIDADE. VERBA INDENIZATÓRIA CAPAZ DE COMPENSAR COM RAZOABILIDADE OS DANOS CAUSADOS DE FORMA PERMANENTE À CONSUMIDORA. PROVIMENTO PARCIAL DE AMBOS O RECURSO.

2.- Embargos de Declaração opostos pelas partes (e-STJ fls. 733/734 e 736/742) foram julgados conforme a seguinte ementa (e-STJ fls. 745):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

ACOLHIMENTO DOS EMBARGOS DA EMBARGANTE 1, PARA QUE NÃO PAIRE NENHUMA DÚVIDA ENTRE A FUNDAMENTAÇÃO DO VOTO E A PARTE DISPOSITIVA DO ARESTO EMBARGADO.

DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DA EMBARGANTE 2, ANTE À INEXISTÊNCIA DOS ALEGADOS VÍCIOS ENSEJADORES DO RECURSO. PREQUESTIONAMENTO.

DESNECESSIDADE.

3.- Em suas razões de Recurso Especial, alega o agravante



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

violação dos arts. 535, do Código de Processo Civil, 14, § 3º, II, do Código de Defesa do Consumidor, e 186, 188, I, e 927, do Código Civil. Sustenta, preliminarmente, negativa de prestação jurisdicional. No mérito alega que "a participação da recorrente no episódio que fez a recorrida vítima de erro médico se limitou a cobertura de custos da assistência à saúde desta, nos exatos termos de sua atribuição legal. Quer dizer, a recorrente não prestou qualquer tipo de serviço médico ou hospitalar, verdadeira causa de pedir da recorrida" Aduz que "Não discute a ora recorrente que o art. 14 do CDC impõe a responsabilidade objetiva ao fornecedor de serviços por danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação do serviço. No entanto, o que se defende é que para esta responder pelos danos causados à recorrida, necessário se comprovar especificamente a sua responsabilidade em relação a algum ato vinculado à sua atividade" (e-STJ fls. 783). Afirma que "forçoso se concluir que não há nexo de causalidade entre os atos da recorrente e o evento danoso, pois os serviços prestados por ela foram plenamente satisfatórios, tanto que sua responsabilização só ocorreu pelo acórdão recorrido em razão da médica que realizou o ato cirúrgico constar de sua rede credenciada; estando presente, no caso, a excludente de responsabilidade prevista na Legislação Consumerista, a teor do artigo 14, § 3º, inciso II do CDC" (e-STJ fls. 786). Argumenta que "se os nosocômios não respondem objetivamente pelos atos médicos praticados em sua dependência por profissionais que não lhe sejam subordinados. Com muito mais razão, não poderá a operadora de plano de saúde ser responsabilizada por atos completamente alheios a sua atividades, sob pena de evidente transgressão aos arts. 14, § 3º, II do CDC e 186, 188, I e 927 do Código Civil." E acrescenta que "afinal, somente o ato ilícito enseja o dever de indenizar (arts. 186 e 927 do C.C), situação que não ocorre no caso vertente, pelo menos em relação a ora recorrente, operadora de plano de saúde." (e-STJ fls. 792) Aduz que o valor da condenação do dano moral é exagerado. Afirma que a pensão deve ser calculada com base em 65 anos de idade e não em 80, conforme decidido pela Corte a quo.

4.- Com contrarrazões (e-STJ fls. 815/823), o Recurso Especial foi inadmitido na origem (e-STJ fls. 825/830), ensejando a



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

interposição do presente Agravo.

É o relatório.

5.- O inconformismo não merece prosperar.

6.- Cumpre observar, de início, que o Tribunal de origem analisou fundamentadamente todas as questões relevantes ao deslinde da controvérsia nos limites do que lhe foi submetido. Portanto, não há que falar em violação do art. 535, do Código de Processo Civil, ou negativa de prestação jurisdicional.

Com efeito, não se detecta qualquer omissão, contradição ou obscuridade no acórdão recorrido, uma vez que a lide foi dirimida com a devida e suficiente fundamentação, apenas não se adotou a tese do recorrente.

7.- Quanto à responsabilização do seguro de saúde, o Tribunal de origem decidiu conforme entendimento desta Corte, a saber:

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. CIVIL.

RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL RECONHECIDO.

VALOR DA INDENIZAÇÃO. MAJORAÇÃO. RECURSO PROVIDO.

1. Se o contrato for fundado na livre escolha pelo beneficiário/segurado de médicos e hospitais com reembolso das despesas no limite da apólice, conforme ocorre, em regra, nos chamados seguros-saúde, não se poderá falar em responsabilidade da seguradora pela má prestação do serviço, na medida em que a eleição dos médicos ou hospitais aqui é feita pelo próprio paciente ou por pessoa de sua confiança, sem indicação de profissionais credenciados ou diretamente vinculados à referida seguradora. A responsabilidade será direta do médico e/ou hospital, se for o caso.

2. Se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço.

3. A operadora do plano de saúde, na condição de fornecedora de serviço, responde perante o consumidor pelos defeitos em sua prestação, seja quando os fornece por meio de hospital próprio e médicos contratados ou por meio de médicos e hospitais



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

credenciados, nos termos dos arts. 2º, 3º, 14 e 34 do Código de Defesa do Consumidor, art. 1.521, III, do Código Civil de 1916 e art. 932, III, do Código Civil de 2002. Essa responsabilidade é objetiva e solidária em relação ao consumidor, mas, na relação interna, respondem o hospital, o médico e a operadora do plano de saúde nos limites da sua culpa.

4. Tendo em vista as peculiaridades do caso, entende-se devida a alteração do montante indenizatório, com a devida incidência de correção monetária e juros moratórios.

5. Recurso especial provido.

(REsp 866.371/RS, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 27/03/2012, DJe 20/08/2012)

CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Quem se compromete a prestar assistência médica por meio de profissionais que indica, é responsável pelos serviços que estes prestam. Recurso especial não conhecido.

(REsp 138.059/MG, Rel. Ministro ARI PARGENDLER, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/03/2001, DJ 11/06/2001, p. 197)

8.- No que tange ao valor da indenização, a 3ª Turma deste Tribunal assentou o entendimento de que somente se conhece da matéria atinente aos valores fixados pelos Tribunais recorridos quando o valor for teratológico, isto é, de tal forma elevado que se considere ostensivamente exorbitante, ou a tal ponto ínfimo, que, em si, objetivamente deponha contra a dignidade do ofendido. Não é o caso dos autos, em que houve a fixação do valor de indenização por dano moral em R\$ 100.000,00 (cem mil reais; valor do dia 27 de setembro de 2011), para o dano consistente em debilidade mental permanente decorrente de erro de médico participante da rede credenciada da recorrente, consideradas as circunstâncias do caso. Assim, não obstante os argumentos apresentados pela parte recorrente o valor deverá ser mantido.

9.- No tocante ao pensionamento, verifica-se que a recorrente não particularizou o dispositivo legal tido afrontado. Tal deficiência, com sede na própria fundamentação da insurgência recursal, impede a abertura da instância especial, a teor do enunciado 284 da Súmula do Supremo Tribunal Federal, aplicável por analogia.

10.- Ante o exposto, com apoio no art. 544, § 4º, II, “a”, do CPC,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

*conhece-se do Agravo, negando-lhe provimento.
Intimem-se.*

4.- O recorrente não trouxe argumento capaz de modificar a conclusão do julgado, devendo a decisão ser mantida por seus próprios fundamentos.

5. - Diante do exposto, nega-se provimento ao Agravo Regimental.

Ministro SIDNEI BENETI
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2012/0132624-0

**AgRg no
AREsp 194.955 / RJ**

Números Origem: 20060010856729 201213704442 799764420068190001

EM MESA

JULGADO: 26/02/2013

Relator

Exmo. Sr. Ministro **SIDNEI BENETI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. JOÃO PEDRO DE SABOIA BANDEIRA DE MELLO FILHO

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADO	: RODRIGO MACHADO RIBEIRO E OUTRO(S)
ADVOGADA	: ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S)
AGRAVADO	: NADIA DE ARAUJO AMARAL RIBEIRO
ADVOGADO	: LUIZ CARLOS DE ANDRADE E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Erro Médico

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE	: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA
ADVOGADOS	: RODRIGO MACHADO RIBEIRO E OUTRO(S) ROBERTA ALVES ZANATTA E OUTRO(S)
AGRAVADO	: NADIA DE ARAUJO AMARAL RIBEIRO
ADVOGADO	: LUIZ CARLOS DE ANDRADE 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 (Presidente), Ricardo Villas Bôas Cueva e Nancy Andrichi votaram com o Sr. Ministro Relator.