



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.446.987 - SP (2014/0073180-1)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : AMICO SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : JULIANA NOGUEIRA DE RESENDE LOPES E OUTRO(S)
LUCIANO MARCOS LUCHESI E OUTRO(S)
AGRAVADO : WILSON PEDRO
ADVOGADOS : SANDRO MAZARIN LEME
VANESSA CRISTINA FERNANDES CAMARGO

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL DECORRENTE DE NEGATIVA DE COBERTURA FINANCEIRA A TRATAMENTO DE PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA - DECISÃO MONOCRÁTICA DANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, A FIM DE JULGAR PROCEDENTE A PRETENSÃO AUTORAL, ARBITRANDO O VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL.

INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, da cobertura financeira do tratamento médico do beneficiário. 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 de tratamento de doenças infecto-contagiosas**, tais como a hepatite C. Precedentes.

2. Indenização por dano moral. Consoante cediço nesta Corte, a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Caracterização de dano moral *in re ipsa*. Precedentes.

3. Pretensão voltada à redução do valor fixado a título de dano moral. Inviabilidade. *Quantum* indenizatório arbitrado em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), o que não se distancia dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando-se as peculiaridades do caso em apreço, nos termos da orientação jurisprudencial desta Corte.

4. Agravo regimental desprovido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília (DF), 12 de maio de 2015 (Data do Julgamento)

MINISTRO RAUL ARAÚJO
Presidente

MINISTRO MARCO BUZZI
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.446.987 - SP (2014/0073180-1)

AGRAVANTE : AMICO SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : JULIANA NOGUEIRA DE RESENDE LOPES E OUTRO(S)
LUCIANO MARCOS LUCHESI E OUTRO(S)
AGRAVADO : WILSON PEDRO
ADVOGADOS : SANDRO MAZARIN LEME
VANESSA CRISTINA FERNANDES CAMARGO

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Cuida-se de agravo regimental, interposto por AMICO SAÚDE LTDA., em face de decisão monocrática da lavra deste signatário, que deu provimento ao recurso especial do beneficiário do plano de saúde, condenando a ora insurgente ao pagamento de indenização por dano moral no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), acrescido de juros de mora a contar da citação e correção monetária a partir do arbitramento.

O aludido apelo extremo, fundado na alínea "a" permissivo constitucional, desafia acórdão proferido, em autos de ação de indenização por danos morais (em razão de indevida negativa de cobertura financeira de tratamento médico), pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

PLANO DE SAÚDE. PRETENDIDA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS RESULTANTES DE NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO MÉDICO APONTADO COMO URGENTE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DA RÉ QUE DEFENDE A LICITUDE DA CONDUTA EM RAZÃO DA EXCLUSÃO CONTRATUAL DE TRATAMENTO DE DOENÇA INFECTO CONTAGIOSA. DESCABIMENTO DA INDENIZAÇÃO PRETENDIDA. AUSÊNCIA DE COBERTURA LASTREADA EM INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO.

Nas razões do especial, o usuário do plano de saúde apontou violação dos artigos 1º, inciso I, § 10, *caput*, 11 e 35-C da Lei 9.656/1998, 6º, incisos I e VI, 47 e 51, inciso IV, do Código de Defesa do Consumidor. Sustentou, em suma, fazer jus à indenização por dano moral decorrente da morte de sua esposa, cuja autorização para atendimento em rede credenciada da operadora de plano de saúde fora recusada, com fundamento em cláusula contratual abusiva, qual seja, não cobertura de doenças infecto-contagiosas (no caso, hepatite C).

Sobreveio, então, decisão monocrática da lavra deste signatário, dando provimento ao recurso especial do autor, a fim de julgar procedente a pretensão autoral



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

voltada à condenação da operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização pelo dano moral causado em virtude da indevida recusa de cobertura das despesas médico-hospitalares de usuária. O *quantum* indenizatório foi fixado em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), acrescido de juros de mora a contar da citação e correção monetária a partir do arbitramento.

No presente regimental, a agravante insiste na legalidade de sua conduta em negar cobertura financeira ao procedimento médico pleiteado pela usuária, porquanto fundada em cláusula contratual que excluía cobertura a paciente portador de doença infecto-contagiosa. Aduz inexistir dano moral indenizável e, caso assim não seja considerado, pugna pela redução do valor arbitrado em excesso. Ao final, requer a reconsideração da decisão agravada ou a apreciação do regimental pelo Colegiado.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.446.987 - SP (2014/0073180-1)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL DECORRENTE DE NEGATIVA DE COBERTURA FINANCEIRA A TRATAMENTO DE PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA - DECISÃO MONOCRÁTICA DANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, A FIM DE JULGAR PROCEDENTE A PRETENSÃO AUTORAL, ARBITRANDO O VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL.

INSURGÊNCIA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

1. Recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, da cobertura financeira do tratamento médico do beneficiário. 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 de tratamento de doenças infecto-contagiosas**, tais como a hepatite C. Precedentes.

2. Indenização por dano moral. Consoante cediço nesta Corte, a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Caracterização de dano moral *in re ipsa*. Precedentes.

3. Pretensão voltada à redução do valor fixado a título de dano moral. Inviabilidade. *Quantum* indenizatório arbitrado em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), o que não se distancia dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando-se as peculiaridades do caso em apreço, nos termos da orientação jurisprudencial desta Corte.

4. Agravo regimental desprovido.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Não merece prosperar a irresignação.

1. Consoante devidamente assente na decisão monocrática impugnada,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

embora as disposições da Lei 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência (quando não adaptados ao novel regime), **a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor**. Isto porque *"o contrato de seguro de saúde é obrigação de trato sucessivo, que se renova ao longo do tempo e, portanto, se submete às normas supervenientes, especialmente às de ordem pública, a exemplo do CDC, o que não significa ofensa ao ato jurídico perfeito"* (**AgRg no Ag 1.341.183/PB**, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 10.04.2012, DJe 20.04.2012). Na mesma esteira: **AgRg no Ag 1.226.643/SP**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 05.04.2011, DJe 12.04.2011; e **REsp 735.168/RJ**, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11.03.2008, DJe 26.03.2008.

Ademais, a Súmula 469/STJ é no sentido de que:

Súmula 469. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

Nesse contexto, sobressai a jurisprudência do STJ 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 de tratamento de doenças infecto-contagiosas**.

A título ilustrativo, confirmam-se as ementas dos seguintes precedentes:

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA SECURITÁRIA. RECUSA INDEVIDA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR. CLÁUSULA ABUSIVA. ATO ILÍCITO. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. DOENÇA GRAVE. MENINGITE. OCORRÊNCIA DE DANOS MORAIS. PRECEDENTES. QUANTUM INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE. REVISÃO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 07/STJ.

1. Abusiva a cláusula de contrato de plano de saúde que exclui de sua cobertura o tratamento de doenças infecto-contagiosas, tais como a meningite.
2. A seguradora, ao recusar indevidamente a cobertura para tratamento de saúde, age com abuso de direito, cometendo ato ilícito e ficando obrigada à reparação dos danos patrimoniais e extrapatrimoniais dele decorrentes.
3. A recusa indevida da cobertura para tratamento de saúde, em situações de emergência, quando o fato repercute intensamente na



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

psique do doente, gerando enorme desconforto, dificuldades e temor pela própria vida, faz nascer o direito à reparação do dano moral.

4. Segundo entendimento pacificado desta Corte, o valor da indenização por dano moral somente pode ser alterado na instância especial quando ínfimo ou exagerado, o que não ocorre no caso em tela, em que, consideradas as suas peculiaridades, fixado no valor de dez salários mínimos.

5. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO (AgRg no REsp 1299069/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/02/2013, DJe 04/03/2013)

CIVIL E PROCESSUAL. RECURSO ESPECIAL. CONTRATO. PLANO DE SAÚDE. AIDS. EXCLUSÃO DE COBERTURA. CLÁUSULA POTESTATIVA. PRECEDENTES. PROVIMENTO.

I. É abusiva a cláusula contratual inserta em plano de assistência à saúde que afasta a cobertura de tratamento da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS/SIDA).

II. As limitações às empresas de prestação de serviços de planos e seguros privados de saúde em benefício do consumidor advindas com a Lei 9.656/98 se aplicam, em princípio, aos fatos ocorridos a partir de sua vigência, embora o contrato tenha sido celebrado anteriormente, porquanto cuida-se de ajuste de trato sucessivo. Precedente.

III. Recurso especial provido (REsp 650.400/SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 22/06/2010, DJe 05/08/2010)

Plano de Saúde. Cláusula de exclusão. AIDS.

I - A cláusula de contrato de seguro-saúde excludente de tratamento de doenças infecto-contagiosas, caso da AIDS, é nula porque abusiva.

II - Nos contratos de trato sucessivo aplicam-se as disposições do CDC, ainda mais quando a adesão da consumidora ocorreu já em sua vigência.

III - Recurso especial conhecido e provido (REsp 244.847/SP, Rel. Ministro ANTÔNIO DE PÁDUA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/05/2005, DJ 20/06/2005, p. 263)

Nesse contexto, sobressai a jurisprudência do STJ no sentido de que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário.

No mesmo sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE DA NEGATIVA DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. DANO MORAL CONFIGURADO.

1.- É pacífica a jurisprudência da Segunda Seção no sentido de reconhecer a existência do dano moral nas hipóteses de recusa injustificada pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

a que estivesse legal ou contratualmente obrigada, por configurar comportamento abusivo.

2.- Agravo Regimental improvido. (**AgRg no AREsp 148.113/SP**, Rel. Ministro Sidnei Beneti, Terceira Turma, julgado em 26.06.2012, DJe 29.06.2012)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. EXISTÊNCIA. APLICAÇÃO DO DIREITO À ESPÉCIE. ART. 157 DO RISTJ. DESNECESSIDADE DE REEXAME DE PROVAS. POSSIBILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FIXAÇÃO. CONDENAÇÕES DE NATUREZAS DISTINTAS. BASE DE CÁLCULO. PEDIDO DE MAIOR RELEVÂNCIA PARA A AÇÃO.

1. A recusa, pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento a que esteja legal ou contratualmente obrigada, implica dano moral ao conveniado, na medida em que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele que necessita dos cuidados médicos. Precedentes.

2. A desnecessidade de revolvimento do acervo fático-probatório dos autos viabiliza a aplicação do direito à espécie, nos termos do art. 257 do RISTJ, com a fixação da indenização a título de danos morais que, a partir de uma média aproximada dos valores arbitrados em precedentes recentes, fica estabelecida em R\$12.000,00.

3. Em processos em que houver condenações de naturezas distintas, surgindo dúvida quanto à forma de arbitramento dos honorários advocatícios - se com base no § 3º ou no § 4º do CPC - a verba deve ser fixada tendo em vista o objeto central da controvérsia, isto é, o pedido e a causa de pedir que assumirem maior relevância para a ação.

4. Recurso especial provido. (**REsp 1.235.714/SP**, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22.05.2012, DJe 29.05.2012)

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.

(...)

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 1.318.727/RS**, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 17.05.2012, DJe 22.05.2012)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. INJUSTA A RECUSA DE COBERTURA POR PARTE DO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

(...)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

2. Não obstante o inadimplemento contratual não dar ensejo, em regra, à reparação de ordem extrapatrimonial, é possível, nos casos em que considerada injusta a recusa de cobertura por parte do plano de saúde, a condenação em pagamento de dano moral, quando a negativa agrava o contexto de aflição psicológica do segurado, ultrapassando os limites do mero desconforto ou aborrecimento, como ocorreu na hipótese.
3. A modificação da conclusão a que chegaram as instâncias ordinárias a respeito da existência de dano moral encontra óbice na Súmula 7/STJ, por demandar o vedado revolvimento de matéria fático-probatória.
4. Agravo regimental a que se nega provimento. (**AgRg no AREsp 14.557/PR**, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13.09.2011, DJe 03.10.2011)

Na hipótese ora em foco, o Tribunal de origem, em dissonância com a jurisprudência desta Corte, julgou improcedente a pretensão voltada à condenação da operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização pelo dano moral causado em virtude da indevida recusa de cobertura das despesas médico-hospitalares de usuário.

Assim, afigura-se impositiva a reforma do acórdão recorrido, uma vez constatada a ilicitude da conduta da operadora de plano de saúde, a ensejar sua condenação ao pagamento de indenização por dano extrapatrimonial.

2. Nos termos do artigo 257 do RISTJ, é possível, nesta Corte, a fixação de valores devidos a título de indenização pelo abalo moral sofrido pelo ora recorrente, aplicando-se o direito à espécie.

Como de sabença, a jurisprudência desta Corte tem considerado razoável a fixação da indenização por dano moral entre os valores de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) e R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), a depender da gravidade do ilícito praticado, máxime em não se tratando de hipótese em que a negativa de cobertura do tratamento médico resultara, de algum modo, na morte do beneficiário do plano de saúde.

Com efeito, diante da gravidade dos fatos delineados nos autos (negativa de internação de paciente portadora de doença infecto-contagiosa - hepatite C) e das peculiaridades do caso, observadas as condições sócio-econômicas das partes, o bem jurídico lesado, a gravidade da lesão e o grau de culpa do ofensor a finalidade da condenação, que deve compensar monetariamente o dano suportado pelo consumidor, sem que caracterize enriquecimento ilícito e, de outro lado, há de servir como meio propedêutico ao agente causador do dano, mostra-se proporcional e razoável a quantia de **R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)**, pelo dano moral decorrente da recusa injusta de cobertura do plano de saúde, acrescidos de juros de mora a partir da citação e



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

correção monetária da data da publicação da presente decisão.

Correta, portanto, a decisão agravada que reconheceu o dano moral indenizável e arbitrou seu valor de acordo com os critérios de razoabilidade e proporcionalidade.

3. Do exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2014/0073180-1 **AgRg no**
PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.446.987 / SP

Números Origem: 00138590720058260100 138590720058260100 20130000247329 50138596
5830020050138599

EM MESA

JULGADO: 12/05/2015

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO BUZZI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. FRANKLIN RODRIGUES DA COSTA

Secretária

Bela. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : WILSON PEDRO
ADVOGADOS : SANDRO MAZARIN LEME
VANESSA CRISTINA FERNANDES CAMARGO
RECORRIDO : AMICO SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : LUCIANO MARCOS LUCHESI E OUTRO(S)
JULIANA NOGUEIRA DE RESENDE LOPES E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : AMICO SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : LUCIANO MARCOS LUCHESI E OUTRO(S)
JULIANA NOGUEIRA DE RESENDE LOPES E OUTRO(S)
AGRAVADO : WILSON PEDRO
ADVOGADOS : SANDRO MAZARIN LEME
VANESSA CRISTINA FERNANDES CAMARGO

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 regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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