



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 774.733 - DF (2015/0217120-1)

RELATOR : MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
AGRAVANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : MANOELA SALES FLORES ALVES MAGALHÃES E OUTRO(S)
ROBINSON NEVES FILHO
THIAGO OLIVEIRA DE CATRO
AGRAVADO : ALBA VALERIA NOGUEIRA COSTA
ADVOGADO : ISAAC NAFTALLI OLIVEIRA E SILVA E OUTRO(S)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. REVISÃO. SÚMULA Nº 284/STF. DOENÇA PREEXISTENTE. CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA. REEXAME DE PROVAS E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. A falta de correlação entre o disposto na decisão agravada e o teor das razões recursais inviabiliza a compreensão da controvérsia posta no agravo.

Consectariamente, incide a Súmula 284/STF.

2. O entendimento a que chegou o tribunal de origem, ao determinar o tratamento da segurada, decorreu da interpretação das cláusulas do contrato firmado entre as partes, bem como da análise das circunstâncias fático-probatórias da causa, questões cujo reexame é vedado no âmbito desta Corte, conforme as Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. Agravo regimental não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Terceira Turma, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha (Presidente) e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 18 de fevereiro de 2016(Data do Julgamento)

Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 774.733 - DF (2015/0217120-1)

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator): Trata-se de agravo regimental interposto por SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S.A. contra decisão (fls. 317/321) que conheceu do agravo para negar seguimento ao recurso especial.

Em suas razões (fls. 324/335), a agravante sustenta, em síntese, que:

(i) *"(...) não há que se falar em reexame da matéria fática, tendo em vista que o dano moral pleiteado é em decorrência do ato ilícito materializado no v. acórdão recorrido, qual seja a existência de dizeres ofensivos à agravante colocados pela agravada no quadro de aviso do condomínio retratando situação que deixou (...) em condição vexatória.*

Em que pese a ilustre lavra, com todo o respeito e acatamento, não há como prevalecer a r. decisão, sobretudo com base nos fundamentos elencados, os quais, data vênia, evidenciam-se insubsistentes, eis que o v. acórdão a quo materializou premissas mais do que suficientes ao reenquadramento jurídico do feito, sem que para isto seja necessário revolver o quadro fático dos autos" (fls. 324/325), e

(ii) *"(...) à época da contratação do seguro, a agravada já era portadora de obesidade mórbida, caracterizando assim doença preexistente, a qual depende do cumprimento da cobertura parcial temporária – CPT, de dois anos, após a contratação do seguro. Assim, a autora teria o direito de realização do procedimento a partir do dia 01/12/2013" (fl. 325).*

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 774.733 - DF (2015/0217120-1)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA (Relator):

A irresignação não merece prosperar.

Inicialmente, no que tange ao dano moral, não há relação entre o disposto na decisão agravada e o teor das razões recursais, inviabilizando-se, desse modo, a compreensão da controvérsia posta no agravo.

Consectariamente, incide a Súmula nº 284/STF: *"É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia."*

Ademais, os argumentos expendidos nas razões do regimental são insuficientes para autorizar a reforma da decisão agravada, de modo que esta merece ser mantida por seus próprios fundamentos:

"(...)

No que se refere à cobertura e a emergência do tratamento, o Tribunal de origem, após o exame do conjunto probatório dos autos, assim assentou:

'No caso em apreço, ficou incontroverso nos autos que a autora, ora apelada, firmou contrato de plano de saúde com a ré (fls. 36/48).

Também é ponto incontroverso que a autora é portadora de obesidade mórbida em grau II - associada a comorbidades - (esteatose hepática, esofagite erosiva (estômago de Barret), hérnia hiatal e gastrite enantematosa de antro, artralhas dos joelhos e tornozelos), e, em decorrência disso, necessita de internação e realização de cirurgia bariátrica (gastroplastia redutora com bypass gástrico em 'Y de Roux'), consoante relatório médico de fl. 49.

Fixados tais pontos, é de se ver que as questões controvertidas devolvidas a exame pelo recurso sub judice envolvem verificar se houve declaração inexata no momento da contratação do plano de saúde, se há a configuração de doença preexistente, se tais circunstâncias eximem a seguradora da cobertura da cirurgia indicada e, por fim, se a negativa de prestar a cobertura enseja a responsabilização da ré/apelante por danos morais.

Pois bem. No que concerne especificamente à cirurgia referida, é de se ver que há normatização do Ministério da Saúde, regulamentando os critérios clínicos para a indicação de realização de gastroplastia como tratamento cirúrgico da obesidade mórbida. Nesse sentido, confira-se o disposto no anexo da Portaria nº 196/2000 do Ministério da Saúde:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

As indicações clínicas para a realização de gastroplastia, de acordo com consenso estabelecido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica/SBCB, são as seguintes:
'a - Paciente portador de obesidade de grandes proporções, de duração superior a 02 (dois) anos, com índice de Massa Corpórea - IMO superior a 40 kg/m² e resistente aos tratamentos conservadores (dietoterapêuticos, psicoterápicos, medicamentosos, por exercícios físicos) realizados, continuamente, há pelo menos 02 (dois) anos.

b - Pacientes obesos com IMC superior a 35 kg/m², portadores de doença crônica associada (diabetes, hipertensão, artropatias, hérnias de disco, apnéia do sono) cuja situação clínica é agravada pelo quadro de obesidade.

Os pacientes que se enquadrarem nos critérios estabelecidos acima, para ter confirmada a indicação da gastroplastia, deverão ainda apresentar:

a - ausência de patologias endócrinas específicas;

b - ausência de transtorno mental (alcoolismo, droga adicção e outros);

c - ausência de condições físicas/clínicas que contra- indiquem cirurgias de grande porte (cirrose, cardiopatias, pneumopatias, insuficiência renal crônica e outras).'

Dos autos extrai-se que a autora preenche todos os requisitos exigidos para a realização do dito procedimento cirúrgico.

O laudo médico (fl. 49) atesta que a autora possui IMC de 36.21Kg/m², sendo portadora de obesidade há longa data (desde os doze anos) e já tendo se submetido a diversas tentativas de tratamento clínico, todos sem êxito.

Consta ainda do referido relatório, que ela ostenta comorbidades decorrentes da obesidade. Há, ainda, à fl. 50/51, laudo psicológico atestando que os testes de personalidade da autora não evidenciaram nenhum traço patológico que a contra-indique para a cirurgia, procedimento igualmente não contra-indicado pelo cardiologista responsável pelo laudo dos exames realizados pela autora (fls. 70/71).

Diante das conclusões dos laudos e relatórios mencionados não há dúvidas quanto à necessidade da realização da cirurgia bariátrica, sendo que o sentenciante agiu com acerto ao deferir a medida, não merecendo a sentença qualquer reparo ou censura.

Não se olvide que cabe ao médico que acompanha o paciente indicar o tratamento que mais se adequa à patologia que o acomete, não podendo a operadora do plano de saúde interferir nesta relação e qualificar o procedimento como inadequado. A propósito, colacionam os acórdão a seguir" (e-STJ fls. 232/234).

Dessa forma, verifica-se que o entendimento a que chegou o Tribunal de origem, ao determinar o tratamento da segurado, decorreu da interpretação das cláusulas do contrato firmado entre as partes, bem como da análise das circunstâncias fático-probatórias da causa, questões cujo reexame é vedado em âmbito desta Corte, conforme as Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

Ademais, este Tribunal Superior consolidou o entendimento de que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

é abusiva a cláusula que prevê a exclusão, da cobertura de plano de saúde, de procedimentos imprescindíveis ao êxito de tratamento médico (AgRg no AREsp 292.259/SP, Rel. Min. Raul Araújo, QUARTA TURMA, DJe 01/08/2013; AgRg no AREsp 35.266/PE, Rel. Min. Sidnei Beneti, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/10/2011, DJe 07/11/2011; REsp 811.867/SP, Rel. Min. Sidnei Beneti, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/04/2010, DJe 22/04/2010).

No mesmo sentido:

'AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO CONTRA A INADMISSÃO DE RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA. PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA BARIÁTRICA. INTERVENÇÃO CIRÚRGICA CORRETIVA. CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA. PROCEDIMENTO NECESSÁRIO E COMPLEMENTAR AO TRATAMENTO. COBERTURA DEVIDA. PRESERVAÇÃO DA FINALIDADE CONTRATUAL. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

1. Esta Corte de Justiça já teve a oportunidade de perfilar o entendimento de que, tendo sido o segurado em tratamento de obesidade mórbida, com cobertura da seguradora, submetido à cirurgia bariátrica, deve a operadora do plano de saúde arcar com os tratamentos necessários e complementares ao referido ato cirúrgico, destinados à cura da patologia.

2. No caso em exame, o Tribunal a quo enfatizou que o procedimento cirúrgico pleiteado pela segurada (reconstrução mamária) não se enquadra na modalidade de cirurgia estética, tratando-se de intervenção necessária à continuidade do tratamento e indispensável ao pleno restabelecimento de sua saúde.

3. 'As cirurgias de remoção de excesso de pele (retirada do avental abdominal, mamoplastia redutora e a dermolipocetomia braçal) consiste no tratamento indicado contra infecções e manifestações propensas a ocorrer nas regiões onde a pele dobra sobre si mesma, o que afasta, inequivocamente, a tese sufragada pela parte ora recorrente no sentido de que tais cirurgias possuem finalidade estética. Considera-se, assim, ilegítima a recusa de cobertura das cirurgias destinadas à remoção de tecido epitelial, quando estas se revelarem necessárias ao pleno restabelecimento do paciente-segurado, acometido de obesidade mórbida, doença expressamente acobertado pelo plano de saúde contratado, sob pena de frustrar a finalidade precípua de tais contrato' (REsp 1.136.475/RS, Terceira Turma, Rel. Min. MASSAMI UYEDA, DJe de 16/3/2010).

4. Agravo regimental a que se nega provimento.'

(AgRg no AREsp 583.765/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/05/2015, DJe 22/06/2015)

Quanto ao mais, verifica-se ser inviável na via do recurso especial a pretensão de reduzir o valor arbitrado a título de indenização por danos morais. O Superior Tribunal de Justiça, afastando a incidência da Súmula nº 7/STJ, tem reexaminado o montante fixado pelas instâncias ordinárias apenas quando irrisório ou abusivo, circunstâncias inexistentes no presente caso, em que



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

arbitrada indenização no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Nesse sentido:

'AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. BASES FÁTICAS DISTINTAS. RECURSO MANIFESTAMENTE IMPROCEDENTE.

1. Incide a Súmula n. 7 do STJ na hipótese em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

2. Não se conhece da divergência jurisprudencial quando os julgados dissidentes tratam de situações fáticas diversas.

3. Agravo regimental desprovido.'

(AgRg no AREsp 526.354/SP, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/9/2014, DJe 25/09/2014).

'AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REVISÃO DOS VALORES. NÃO PROVIMENTO.

1. O valor fixado a título de danos morais foi arbitrado em sintonia com os critérios jurisprudenciais desta Corte e pautado pela moderação, proporcionalidade e razoabilidade, observadas as condições pessoais e econômicas das partes e as peculiaridades do caso concreto.

2. Provido o recurso especial para reformar o acórdão recorrido, compete a esta Corte Superior aplicar o direito à espécie e fixar os honorários advocatícios. Precedentes.

3. Agravo regimental a que se nega provimento.'

(AgRg no REsp 1526116/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 18/06/2015, DJe 26/06/2015)

Em vista do exposto, conheço do agravo para negar seguimento ao recurso especial".

Assim, não prosperam as alegações postas no regimental, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2015/0217120-1

**AgRg no
AREsp 774.733 / DF**

Números Origem: 01045644120128070001 20120111045640 20120111045640AGS

EM MESA

JULGADO: 18/02/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **MÁRIO PIMENTEL ALBUQUERQUE**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : ROBINSON NEVES FILHO
 MANOELA SALES FLORES ALVES MAGALHÃES E OUTRO(S)
 THIAGO OLIVEIRA DE CATRO
AGRAVADO : ALBA VALERIA NOGUEIRA COSTA
ADVOGADO : ISAAC NAFTALLI OLIVEIRA E SILVA E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Seguro

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADOS : ROBINSON NEVES FILHO
 MANOELA SALES FLORES ALVES MAGALHÃES E OUTRO(S)
 THIAGO OLIVEIRA DE CATRO
AGRAVADO : ALBA VALERIA NOGUEIRA COSTA
ADVOGADO : ISAAC NAFTALLI OLIVEIRA E SILVA 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 Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze, Moura Ribeiro, João Otávio de Noronha (Presidente) e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com o Sr. Ministro Relator.