



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1737812 - SP (2018/0097909-2)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM
AGRAVANTE : MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM
ADVOGADOS : EDSON LUIS SILVESTRE DA CRUZ - SP187442
PAULO ROBERTO MONTANHER AMORIM - SP258401
AGRAVADO : SOCIEDADE BENEF ISRAELITABRAS HOSPITAL ALBERT
EINSTEIN
ADVOGADOS : TATIANA MARIA PAULINO DE SOUSA - SP208032
GISELE CREMASCHI LIMA E OUTRO(S) - SP125098
ROBERTA SANTOS BARBOSA - SP354262
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA E OUTRO(S) - SP173477

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. ATENDIMENTO HOSPITALAR. EXIGÊNCIA DE CHEQUE-CAUÇÃO. ESTADO DE PERIGO. PREJUÍZO. INEXISTÊNCIA. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. LIMITAÇÃO DE REEMBOLSO. DESPESA HOSPITALAR. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).
2. No caso concreto, a reforma do acórdão recorrido, que entendeu ter sido legítima a exigência do cheque caução porque não ficou caracterizado o estado de perigo, assim como não ter havido prejuízo aos recorrentes, demandaria revolvimento do conjunto fático-probatório, vedado em sede de recurso especial.
3. Segundo a jurisprudência desta Corte Superior, "é lícita a cláusula que limita o reembolso de despesas hospitalares realizadas junto a entidade não conveniada aos valores contratualmente previstos" (AgInt no AREsp 1451331/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 07/06/2021, DJe 11/06/2021).
4. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

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

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Luis Felipe Salomão.

Brasília, 20 de setembro de 2021.

Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA
Relator

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.737.812 - SP (2018/0097909-2)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM
AGRAVANTE : MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM
ADVOGADOS : EDSON LUIS SILVESTRE DA CRUZ - SP187442
PAULO ROBERTO MONTANHER AMORIM - SP258401
AGRAVADO : SOCIEDADE BENEF ISRAELITABRAS HOSPITAL ALBERT
EINSTEIN
ADVOGADOS : TATIANA MARIA PAULINO DE SOUSA - SP208032
GISELENE CREMASCHI LIMA E OUTRO(S) - SP125098
ROBERTA SANTOS BARBOSA - SP354262
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA E OUTRO(S) - SP173477

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator):

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 522/527) interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao recurso especial (e-STJ fls. 511/516).

Em suas razões, os agravantes sustentam que "o caso subjudice não demanda revolvimento do conjunto fático-probatório, pois restou incontroverso nos autos que o hospital recorrido exigiu cheque caução como condição para internação de emergência da paciente, ora Agravante Maria, que sofreu um AVC - Acidente Vascular Cerebral, que caso contrário levaria a sua morte" (e-STJ fl. 523). Aduzem que "a conduta do hospital recorrido de exigir CHEQUE CAUÇÃO como condição para a internação da Recorrente Maria, gera dano moral indenizável, caracterizado como dano 'in re ipsa', prescindindo de prova, sendo presumido, evidenciada a situação de vulnerabilidade do consumidor submetido a coação psicológica" (e-STJ fl. 524).

Reiteram que "a Agravante Maria sempre cumpriu pontualmente com sua obrigação de quitar os valores do seu plano de saúde. Na data do evento estava em dia com seu plano, restando claro que o plano de saúde denunciado deverá ser condenado em arcar com a totalidade dos pagamentos das despesas médico-hospitalares realizadas em razão da internação/atendimento de EMERGÊNCIA/URGÊNCIA na UTI do hospital Agravado" (e-STJ fl. 526).

Ao final, pleiteiam a reconsideração da decisão monocrática ou sua apreciação pelo Colegiado.

Impugnação apresentada a fls. 532/537 (e-STJ).

É o relatório.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.737.812 - SP (2018/0097909-2)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM
AGRAVANTE : MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM
ADVOGADOS : EDSON LUIS SILVESTRE DA CRUZ - SP187442
PAULO ROBERTO MONTANHER AMORIM - SP258401
AGRAVADO : SOCIEDADE BENEF ISRAELITABRAS HOSPITAL ALBERT
EINSTEIN
ADVOGADOS : TATIANA MARIA PAULINO DE SOUSA - SP208032
GISLENE CREMASCHI LIMA E OUTRO(S) - SP125098
ROBERTA SANTOS BARBOSA - SP354262
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA E OUTRO(S) - SP173477

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. ATENDIMENTO HOSPITALAR. EXIGÊNCIA DE CHEQUE-CAUÇÃO. ESTADO DE PERIGO. PREJUÍZO. INEXISTÊNCIA. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. LIMITAÇÃO DE REEMBOLSO. DESPESA HOSPITALAR. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).
2. No caso concreto, a reforma do acórdão recorrido, que entendeu ter sido legítima a exigência do cheque caução porque não ficou caracterizado o estado de perigo, assim como não ter havido prejuízo aos recorrentes, demandaria revolvimento do conjunto fático-probatório, vedado em sede de recurso especial.
3. Segundo a jurisprudência desta Corte Superior, "é lícita a cláusula que limita o reembolso de despesas hospitalares realizadas junto a entidade não conveniada aos valores contratualmente previstos" (AgInt no AREsp 1451331/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 07/06/2021, DJe 11/06/2021).
4. Agravo interno a que se nega provimento.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.737.812 - SP (2018/0097909-2)

RELATOR : MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA
AGRAVANTE : PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM
AGRAVANTE : MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM
ADVOGADOS : EDSON LUIS SILVESTRE DA CRUZ - SP187442
PAULO ROBERTO MONTANHER AMORIM - SP258401
AGRAVADO : SOCIEDADE BENEF ISRAELITABRAS HOSPITAL ALBERT
EINSTEIN
ADVOGADOS : TATIANA MARIA PAULINO DE SOUSA - SP208032
GISLENE CREMASCHI LIMA E OUTRO(S) - SP125098
ROBERTA SANTOS BARBOSA - SP354262
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA E OUTRO(S) - SP173477

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): A insurgência não merece acolhida.

Os agravantes não trouxeram nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 511/516):

Trata-se de recurso especial interposto contra acórdão do TJSP, o qual recebeu a seguinte ementa (e-STJ fl. 451):

APELAÇÃO AÇÃO DE COBRANÇA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO- HOSPITALARES Inadimplência Acompanhante de paciente que firmou contrato obrigando-se ao pagamento dos serviços hospitalares, ciente de que prestados por instituição particular Incontroversa a regular prestação dos serviços Inocorrência da circunstância prevista no art. 156 do CC Da situação de emergência isoladamente considerada não é possível extrair-se a configuração do alegado estado de perigo, pois sua caracterização depende, além da demonstração da urgência de atendimento médico decorrente do estado de saúde, da comprovação da concomitante presença de dolo de aproveitamento da parte contrária e de excessiva onerosidade dos valores cobrados, o que não se vislumbra no caso em apreço Beneficiários dos serviços contratados e efetivamente prestados devem ser obrigados a arcar com seu pagamento para que não haja enriquecimento sem causa DENUNCIAÇÃO DA LIDE Acolhimento parcial Condenação da seguradora a ressarcir os requeridos dos valores cobrado p elo hospital, dentro dos limites de reembolso previstos no contrato RECONVENÇÃO INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS CHEQUE CAUÇÃO A exigência de cheque caução pelo hospital não gera danos morais indenizáveis, se este fato não gera repercussão negativa para o estado de saúde do paciente ou para o emitente do título Precedentes deste E. TJSP Recurso parcialmente provido.

No recurso especial (e-STJ fls. 469/477), fundamentado pelo art. 105, III, "a", da CF, os recorrentes apontam violação dos seguintes dispositivos legais:

(i) art. 35-C da Lei nº 9.656/1998, sob alegação de que a "Recorrente Maria sempre cumpriu pontualmente com sua obrigação, qual seja, quitar os valores do seu plano de saúde. Na data do evento estava em dia com seu plano, restando claro que o plano de saúde denunciado deverá ser condenado em arcar com a totalidade dos pagamentos das despesas médico-hospitalares realizadas em razão da internação/tratamento de

EMERGÊNCIA/URGÊNCIA da Recorrente na UTI do hospital Recorrido, conforme é o caso dos autos" (e-STJ fl. 477), e

(ii) arts. 156, 186, 187, 927 do CC/2002, tendo em vista que a "conduta do hospital Recorrido de exigir CHEQUE CAUÇÃO como condição para o tratamento/internação médico-hospitalar da Recorrente Maria, configura-se indevida e ilícita, caracterizando a ocorrência de dano moral indenizável, devendo o hospital ser condenado a indenizar pelos danos morais provocados" (e-STJ fl. 474). Informa que "o ato de condicionar o atendimento médico hospitalar emergencial à prestação de qualquer garantia configura crime tipificado no artigo 135-A do Código Penal" (e-STJ fl. 476).

Contrarrazões apresentadas às fls. 482/492 e 494/500 (e-STJ).

É o relatório.

Decido.

Em relação ao art. 156 do CC/2002, os recorrentes limitam-se a indicá-los como violado, sem esclarecerem em que consistiriam as alegadas violações. Incidente, portanto, a Súmula n. 284/STF por deficiência na fundamentação recursal.

Da restituição integral das despesas médicos hospitalares

No tocante à limitação do reembolso de despesas pagas com tratamento médico em hospital não conveniado, extraem-se as seguintes razões de decidir do acórdão recorrido (e-STJ fls. 456/462):

Outrossim, não é crível que a situação de urgência tenha levado justamente à internação em um dos hospitais sabidamente mais caros de São Paulo, tendo em vista que os requeridos residem no bairro de Perdizes e a internação se deu em estabelecimento localizado no Morumbi. Ou seja, resta evidenciado que se tratou de opção consciente e livre de qualquer mácula.

(...)

No caso dos autos, deve ser julgada parcialmente procedente a denúncia da lide da AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA., uma vez que os documentos de fls. 112/145 comprovam que a autora era beneficiária do plano de saúde oferecido pela denunciada no momento da sua internação. Tratando-se de ação de cobrança de despesas médicas, tem direito o beneficiário do plano ao reembolso nos limites do contrato.

Frise-se que o contrato do plano de saúde juntado pela autora às fls. 113/140 prevê expressamente em seu Capítulo IX, Cláusula 9.1.1., os limites para reembolso de atendimentos realizados por beneficiários fora da rede credenciada (fl. 126). Conforme se verifica pelo documento de fl. 112, a requerida MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM é beneficiária do plano Clássico II da denunciada.

Isto posto, presente o dever contratual da denunciada de ressarcir a requerida, ainda que parcialmente, dos valores cobrados pela internação no hospital requerente, de rigor a procedência parcial da denúncia da lide, ficando a AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA. condenada a reembolsar os requeridos dos valores cobrados pelo hospital, dentro dos limites de reembolso do contrato de assistência médica do qual é beneficiária MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM. A apuração da quantia a ser ressarcida pela seguradora de saúde deverá ser apurada na fase de liquidação de sentença.

O Tribunal de origem decidiu em conformidade com a jurisprudência desta Corte Superior, segundo a qual "nos casos em que não se afigurar possível a utilização dos serviços credenciados, como é o caso das situações emergenciais, a Lei n. 9.656/1998, em seu art. 12, VI, limita o reembolso aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde" (AgInt no AREsp n. 986.571/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 9/3/2017, DJe 16/3/2017.). Nesse mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA E EXIBIÇÃO DE DOCUMENTO. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE PRÓTESE. CLÁUSULA RESTRITIVA. NATUREZA ABUSIVA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E

356/STF. DESPESAS MÉDICAS. REEMBOLSO INTEGRAL. DESCABIMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

[...]

2. A jurisprudência desta Corte Superior entende que é devido, pelo plano de saúde, o reembolso das despesas realizadas de maneira particular pelo paciente conveniado em situações excepcionais como nas hipóteses de inexistência de estabelecimento credenciado no local, situação de urgência ou emergência, e impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada. Contudo, nessas ocasiões, o reembolso pode ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde. Precedentes.

[...]

7. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EDcl no AREsp 1430915/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/09/2019, DJe 02/10/2019.)

Ademais, para alterar os fundamentos do acórdão recorrido e reconhecer o direito à restituição integral das despesas do tratamento médico, afastando a limitação prevista em contrato, seria imprescindível a reavaliação das cláusulas contratuais e o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável no âmbito do recurso especial, haja vista o teor das Súmulas n. 5 e 7 do STJ. A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES. REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR EM HOSPITAL NÃO CREDENCIADO. PLEITO PARA RESSARCIMENTO DA INTEGRALIDADE DAS DESPESAS. EXISTÊNCIA DO SERVIÇO NA REDE CREDENCIADA DO PLANO DE SAÚDE. DIREITO AO RESSARCIMENTO DAS DESPESAS DE ACORDO COM A TABELA PRATICADA PELO PLANO DE SAÚDE. REVISÃO DESSE ENTENDIMENTO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ.

1. A convicção a que chegou o Tribunal a quo quanto à limitação contratual do reembolso das despesas feitas em hospital não credenciado decorreu da análise do conjunto probatório. O acolhimento da pretensão recursal demandaria o reexame do mencionado suporte. Incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ.

2. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 877.450/SE, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 23/08/2016, DJe 29/08/2016.)

Da indenização por danos morais

Quanto aos danos morais, ficou incontroverso que a recorrida exigiu cheque caução como condição para internação da paciente. Confira-se o seguinte trecho do acórdão recorrido (e-STJ fl. 464):

Trata-se de fato incontroverso a solicitação do cheque por parte do hospital, todavia não há qualquer comprovação de que esta atitude tenha prejudicado as partes. PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM estava munido de seu talão naquele momento, apresentou o cheque ao hospital e sua mãe foi internada. Não consta qualquer registro de que a exigência do cheque tenha atrasado o atendimento da enferma, tampouco que tenha ocorrido qualquer agravamento de sua situação de saúde em decorrência deste fato.

Por outro lado, o Tribunal de origem afirmou que "mesmo com a inadimplência dos débitos hospitalares, não houve desconto do cheque. O documento de fl. 111 demonstra que o título de crédito foi cancelado pelo hospital, inexistindo qualquer repercussão negativa para o emitente em razão dos fatos narrados" (e-STJ fl. 464).

Ademais, constou no acórdão recorrido que "o recorrente PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM não comprovou que se dirigiu com a enferma ao estabelecimento da recorrente em razão de não haver conseguido internação em hospital da rede referenciada do plano de saúde ou da rede pública, nem que à época inexistiam nosocômios cobertos pelo plano ou da rede pública na região com capacidade de

Superior Tribunal de Justiça

atendimento médico específico para solucionar o problema de saúde" (e-STJ fl. 455). Dessa forma, afastar o entendimento da origem de que não houve configuração do estado de perigo e, portanto, foi legítima a exigência do cheque caução, assim como não restou configurado dano moral, esbarraria no óbice da Súmula n. 7/STJ. Confira-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ATENDIMENTO MÉDICO EMERGENCIAL. EXIGÊNCIA DE CHEQUE CAUÇÃO. DEVER DE INDENIZAR. REVISÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DISSÍDIO PREJUDICADO.

[...]

2. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que gera dano moral indenizável a conduta do hospital que exige cheque caução para o atendimento emergencial de familiar, pois evidenciada a situação de vulnerabilidade do consumidor submetido a coação psicológica.

3. Na hipótese, rever as conclusões firmadas pelas instâncias ordinárias, de que foi legítima a exigência do cheque caução porque não restou caracterizado o estado de perigo, demandaria a incursão em fatos e provas dos autos, procedimento vedado em recurso especial devido ao óbice da Súmula nº 7/STJ.

[...]

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1569918/CE, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/06/2020, DJe 19/06/2020.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ATENDIMENTO HOSPITALAR. EXIGÊNCIA DE CHEQUE-CAUÇÃO. EXISTÊNCIA DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ.

1. Do arcabouço fático delineado pelas instâncias ordinárias não é possível extrair qualquer informação acerca das peculiaridades do atendimento médico-hospitalar pleiteado na espécie, notadamente se se tratava de atendimento ambulatorial ou de emergência, sendo certo, ainda, que não foram opostos os indispensáveis embargos de declaração com o objetivo de melhor delimitar os fatos que alicerçam a demanda, de modo que, verificar, no caso concreto, a existência de hipótese de urgência ou emergência indispensável à caracterização do dano moral, encontra óbice no enunciado da Súmula 7 do STJ.

2. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1780387/RJ, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 29/10/2019, DJe 05/11/2019.)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. DANOS MORAIS. APRESENTAÇÃO ANTECIPADA DE CHEQUE CAUÇÃO. INEXISTÊNCIA DE ABALO. MERO ABORRECIMENTO. MATÉRIA QUE DEMANDA REEXAME DE PROVA. SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. Alterar a conclusão do acórdão estadual a fim de reconhecer a ocorrência dos alegados danos morais sofridos pelos agravantes, demandaria a alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos, o que é vedado em sede de recurso especial. Incidência da Súmula 7 do STJ.

2. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 628.081/MS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 16/04/2015, DJe 27/04/2015.)

Ante o exposto, NEGO PROVIMENTO ao recurso especial.

Publique-se e intimem-se.

Inicialmente, não se desconhece jurisprudência desta Corte Superior no sentido de que é cabível indenização por dano moral ante a conduta do hospital de exigir cheque caução para o atendimento emergencial de familiar.

No entanto, segundo o Tribunal de origem, não havia o "estado de perigo invocado pelos apelantes" (e-STJ fl. 454), tendo em vista que "o recorrente PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM não comprovou que se dirigiu com a enferma ao estabelecimento da recorrente em razão de não haver conseguido internação em hospital da rede referenciada do plano de saúde ou da rede pública, nem que à época inexistiam nosocômios cobertos pelo plano ou da rede pública na região com capacidade de atendimento médico específico para solucionar o problema de saúde" (e-STJ fl. 455). E conclui que "o endividamento se deu em razão da opção consciente do requerido" (e-STJ fl. 456).

A questão fática foi bem delineada ao definir que a escolha do hospital se deu por opção consciente e livre do recorrente (e-STJ fls. 456/457):

Outrossim, não é crível que a situação de urgência tenha levado justamente à internação em um dos hospitais sabidamente mais caros de São Paulo, tendo em vista que os requeridos residem no bairro de Perdizes e a internação se deu em estabelecimento localizado no Morumbi. Ou seja, resta evidenciado que se tratou de opção consciente e livre de qualquer mácula.

Afirmou, ainda, a instância de origem (e-STJ fl. 464):

Trata-se de fato incontroverso a solicitação do cheque por parte do hospital, todavia não há qualquer comprovação de que esta atitude tenha prejudicado as partes. PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM estava munido de seu talão naquele momento, apresentou o cheque ao hospital e sua mãe foi internada. Não consta qualquer registro de que a exigência do cheque tenha atrasado o atendimento da enferma, tampouco que tenha ocorrido qualquer agravamento de sua situação de saúde em decorrência deste fato.

Ademais, mesmo com a inadimplência dos débitos hospitalares, não houve desconto do cheque. O documento de fl. 111 demonstra que o título de crédito foi cancelado pelo hospital, inexistindo qualquer repercussão negativa para o emitente em razão dos fatos narrados.

Eventual conclusão desta Corte Superior em sentido contrário ao da instância ordinária – de que não havia estado de perigo nem prejuízo aos recorrentes – exigiria incursão no campo fático-probatório, providência vedada na via especial, conforme o enunciado n. 7 da Súmula do STJ.

Por fim, segundo consta no acórdão do recurso de apelação (e-STJ fl. 461):

No caso dos autos, deve ser julgada parcialmente procedente a denúncia da lide da AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA., uma vez que os documentos de fls. 112/145 comprovam que a autora era beneficiária do plano de saúde oferecido pela denunciada no momento da sua internação. Tratando-se de ação de cobrança de despesas médicas, tem direito o beneficiário do plano ao reembolso nos limites do contrato.

Frize-se que o contrato do plano de saúde juntado pela autora às fls. 113/140 prevê expressamente em seu Capítulo IX, Cláusula 9.1.1., os limites para reembolso de

Superior Tribunal de Justiça

atendimentos realizados por beneficiários fora da rede credenciada (fl. 126). Conforme se verifica pelo documento de fl. 112, a requerida MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM é beneficiária do plano Clássico II da denunciada" (e-STJ fl. 461).

No mesmo sentido encontra-se a jurisprudência desta Corte Superior, segundo a qual, "é lícita a cláusula que limita o reembolso de despesas hospitalares realizadas junto a entidade não conveniada aos valores contratualmente previstos" (AgInt no AREsp 1451331/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 07/06/2021, DJe 11/06/2021).

Em face do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 1.737.812 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2018/0097909-2

Número de Origem:

10292515220148260100 20170000826458

Sessão Virtual de 14/09/2021 a 20/09/2021

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM

RECORRENTE : MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM

ADVOGADOS : EDSON LUIS SILVESTRE DA CRUZ - SP187442

PAULO ROBERTO MONTANHER AMORIM - SP258401

RECORRIDO : SOCIEDADE BENEF ISRAELITABRAS HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

ADVOGADOS : TATIANA MARIA PAULINO DE SOUSA - SP208032

GISLENE CREMASCHI LIMA E OUTRO(S) - SP125098

ROBERTA SANTOS BARBOSA - SP354262

RECORRIDO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

PAULO ROBERTO VIGNA E OUTRO(S) - SP173477

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : PAULO ROBERTO MOREIRA AMORIM

AGRAVANTE : MARIA ANGELINA MOREIRA AMORIM

ADVOGADOS : EDSON LUIS SILVESTRE DA CRUZ - SP187442

PAULO ROBERTO MONTANHER AMORIM - SP258401

AGRAVADO : SOCIEDADE BENEF ISRAELITABRAS HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

ADVOGADOS : TATIANA MARIA PAULINO DE SOUSA - SP208032

GISLENE CREMASCHI LIMA E OUTRO(S) - SP125098

ROBERTA SANTOS BARBOSA - SP354262

AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
PAULO ROBERTO VIGNA E OUTRO(S) - SP173477

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Luis Felipe Salomão.

Brasília, 21 de setembro de 2021