



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.027.161 - CE (2016/0323699-1)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS E OUTRO(S) - CE022248
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO LIMA
ADVOGADO : FRANCISCO CLÁUDIO ARAÚJO RIBEIRO - CE008652

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. APLICAÇÃO DO CDC. CLÁUSULA ABUSIVA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REAVALIAÇÃO DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos legais, sem que o tema tenha sido examinado pelo Tribunal de origem, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, incidindo a Súmula n. 211/STJ.
2. "É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor" (REsp 1364775/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 28/06/2013).
3. "Embora a Lei 9.656/98 não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir a abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor, ainda que tenham sido firmados antes mesmo de seu advento" (AgRg no REsp 1.260.121/SP, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2012, DJe 6/12/2012).
4. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.
5. Somente em hipóteses excepcionais, quando o valor dos honorários advocatícios arbitrado na origem se distancia dos parâmetros da razoabilidade e da proporcionalidade, a jurisprudência desta Corte permite sua revisão em sede de recurso especial, o que não se observa no caso dos autos.
6. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília-DF, 18 de maio de 2017 (Data do Julgamento)

Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.027.161 - CE (2016/0323699-1)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS E OUTRO(S) - CE022248
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO LIMA
ADVOGADO : FRANCISCO CLÁUDIO ARAÚJO RIBEIRO - CE008652

RELATÓRIO

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

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 444/449), interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo nos próprios autos, mantendo a inadmissibilidade do recurso especial.

Em suas razões, a agravante alega que os arts. 186, 187 e 188 do CC/2002 foram prequestionados.

Insurge-se contra a aplicação da Súmula n. 283/STF, aduzindo ter rebatido todos os pontos aduzidos no acórdão recorrido.

Afirma que pretende unicamente que seja reconhecida a possibilidade de inserir no contrato cláusula limitativa de direito, desde que editada em observância aos ditames do CDC. Impugna, dessa forma, a aplicação das Súmulas n. 5, 7 e 83 do STJ.

Sustenta não ter obrigação de fornecer material excluído do contrato, logo, não haveria ato ilícito.

Entende não ser possível exigir a cobertura obrigatória, regulamentada na Lei n. 9.656/1998, para contratos firmados antes da sua vigência.

Assevera, por fim, serem exorbitantes os honorários advocatícios arbitrados.

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática, ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

O agravado não apresentou contrarrazões (e-STJ fl. 452).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.027.161 - CE (2016/0323699-1)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS E OUTRO(S) - CE022248
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO LIMA
ADVOGADO : FRANCISCO CLÁUDIO ARAÚJO RIBEIRO - CE008652

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ. PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA. APLICAÇÃO DO CDC. CLÁUSULA ABUSIVA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REAVALIAÇÃO DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A simples indicação dos dispositivos legais, sem que o tema tenha sido examinado pelo Tribunal de origem, obsta o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento, incidindo a Súmula n. 211/STJ.
2. "É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor" (REsp 1364775/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 28/06/2013).
3. "Embora a Lei 9.656/98 não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir a abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor, ainda que tenham sido firmados antes mesmo de seu advento" (AgRg no REsp 1.260.121/SP, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2012, DJe 6/12/2012).
4. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7 do STJ.
5. Somente em hipóteses excepcionais, quando o valor dos honorários advocatícios arbitrado na origem se distancia dos parâmetros da razoabilidade e da proporcionalidade, a jurisprudência desta Corte permite sua revisão em sede de recurso especial, o que não se observa no caso dos autos.
6. Agravo interno a que se nega provimento.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.027.161 - CE (2016/0323699-1)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS E OUTRO(S) - CE022248
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO LIMA
ADVOGADO : FRANCISCO CLÁUDIO ARAÚJO RIBEIRO - CE008652

VOTO

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

A agravante não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 433/438):

Trata-se de agravo nos próprios autos (CPC/2015, art. 1.042) contra decisão que negou seguimento ao recurso especial por incidência das Súmulas n. 5, 7 e 83 do STJ (e-STJ fls. 314/320).

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fls. 242/243):

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CAUTELAR INOMINADA. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MARCAPASSO. LIMITAÇÃO CONTRATUAL. AVENÇA ANTERIOR À LEI Nº 9.656/1998 (LEI DOS PLANOS DE SAÚDE). INCIDÊNCIA DO CDC (LEI Nº 8.078/1990). OBRIGAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO. RISCO IMINENTE À VIDA. COMPROVAÇÃO. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA. *FUMUS BONI IURIS* E *PERICULUM IN MORA*. CONFIGURAÇÃO. VERBA HONORÁRIA. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. MANUTENÇÃO. RECURSO DESPROVIDO.

1- As regras de ordem pública do Código de Defesa do Consumidor (*fumus boni iuris*) são aplicáveis para aferir-se a abusividade de cláusulas dos contratos de plano de saúde, ainda que assinados anteriormente à Lei nº 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde), por constituírem obrigação de trato sucessivo.

2- O risco de vida consignado no laudo médico assinado por especialista é prova hábil a configurar o *periculum in mora* advindo da gravidade da doença de que padece o recorrido.

3- Nos termos do art. 20, § 3º, alíneas "a", "b" e "c", CPC, a considerar a existência de duas ações - a cautelar e a principal - bem como a natureza e importância (urgência) da causa, o trabalho do advogado e o tempo despendido, é de manter-se a verba honorária fixada em R\$ 6.000,00 (seis mil reais, sendo três mil reais para cada processo), valor condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

4- Apelação conhecida e desprovida.

No especial (e-STJ fls. 246/275), fundamentado no art. 105, III, "a" e "c", da CF, a recorrente alegou, além de divergência jurisprudencial, contrariedade ao art. 54 do CDC pela falta de cobertura contratual para custeio do tratamento requerido.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Sustentou ofensa ao art. 35 da Lei n. 9.656/1998, argumentando a irretroatividade do referido diploma normativo para contratos firmados antes de sua vigência.

Apontou violação dos arts. 186, 187, e 188 do CC/2002, destacando a inexistência de danos morais.

Indicou ainda afronta ao art. 20, § 3º, do CPC/1973, aduzindo que o valor fixado a título de honorários advocatícios seria excessivo.

No agravo (e-STJ fls. 322/325), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

O recorrido não apresentou contraminuta (e-STJ fl. 384).

É o relatório.

Decido.

De início, verifica-se que a tese de violação dos arts. 186, 187, e 188 do CC/2002, segundo a qual não estariam configurados os danos morais, não foi analisada pela Corte local, mesmo após a oposição dos embargos de declaração. Incidente, portanto, a Súmula n. 211/STJ por falta de prequestionamento.

No que diz respeito ao art. 54, § 4º, do CDC, extraem-se as seguintes razões de decidir do aresto impugnado (e-STJ fls. 236/237):

Apesar de o contrato em exame excluir de sua cobertura o fornecimento de órteses, dispõe o item 4.4 das "Especialidades Médicas", que os atendimentos em consultórios e a assistência médica aos pacientes internados, abrangem as seguintes especialidades: (05) CARDIOLOGIA; (06) CIRURGIA CARDIOVASCULAR (...)

Resta evidente, portanto, que qualquer enfermidade tratável por profissionais especialistas nas áreas acima indicadas terá seu tratamento custeado pela empresa promovida.

Ao meu sentir, seria um contrassenso admitir que a cura de patologias cobertas pelo plano de saúde fosse impedida por cláusula limitativa que não custeie a utilização de todas as alternativas possíveis para o alcance daquele fim, podendo implicar o agravamento do estado clínico da paciente ou até mesmo a sua morte.

(...)

Caracterizado suficientemente, pois, o *fumus boni iuris*. De acordo com o "laudo médico para solicitação de procedimento de alto custo" de págs. 39-42, de 19.06.2006, verifica-se a prescrição médica do marcapasso definitivo (sob risco de vida) pelo cardiologista e sua autorização conforme parecer da comissão de cardiologia, assinado por médica da auditoria da Unimed de Fortaleza, em 30.06.2006. Desta feita, resta igualmente configurado o *periculum in mora*.

Conclui-se, portanto, terem sido demonstrados circunstanciadamente os elementos essenciais para a concessão de medida cautelar, não somente porque abusiva a cláusula limitativa ante as regras de direito do consumidor, mas particularmente pelo fato de a vida do recorrido ter estado em iminente risco, a explicitar a urgência na colocação do marcapasso.

No caso, é inafastável a incidência da Súmula n. 283/STF, tendo em vista que a parte recorrente não impugnou o fundamento do acórdão recorrido de que não foram preenchidos os requisitos do *fumus boni iuris* e do *periculum in mora*. A propósito:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. NECESSIDADE DE PREQUESTIONAMENTO. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. APRECIÇÃO DE MATÉRIA CONSTITUCIONAL.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

IMPOSSIBILIDADE. EXPOSIÇÃO INCOMPREENSÍVEL DA IRRESIGNAÇÃO. INVIABILIDADE DE CONHECIMENTO DA TESE. IMPUGNAÇÃO DE FUNDAMENTOS CENTRAIS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. IMPRESCINDIBILIDADE. (...) 6. Orienta a Súmula 283 do STF ser inadmissível o conhecimento de tese recursal quando não há impugnação de fundamento suficiente à subsistência da decisão. 7. Recurso especial parcialmente conhecido e não provido. (REsp n. 847.950/MG, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 24/5/2011, DJe 2/6/2011.)

Ainda que assim não fosse, para alterar os fundamentos acima transcritos e reconhecer que não estaria caracterizada hipótese de cobertura contratual por inadimplemento, seria imprescindível a reavaliação das cláusulas contratuais e o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável em recurso especial, haja vista o teor das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Além disso, o entendimento do Tribunal local não destoaria da jurisprudência desta Corte Superior, segundo a qual é nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor, sejam elas importadas ou nacionais. Inafastável, portanto, a Súmula n. 83/STJ. Sobre o assunto:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO SINGULAR DE RELATOR. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE E PRÓTESE. CIRURGIA. COBERTURA. DANO MORAL. MATÉRIA DE FATO.

1. Não viola o art. 557, do CPC a decisão singular de relator fundada em jurisprudência dominante, pois facultada à parte a interposição de agravo regimental, por meio do qual, neste caso, se submeterá a questão ao colegiado competente. Precedentes.

2. 'É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor' (REsp 1364775/MG, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 28/06/2013).

3. 'A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial' (Súmula 7/STJ).

4. Consoante entendimento pacificado no âmbito desta Corte, o valor da indenização por danos morais só pode ser alterado na instância especial quando manifestamente ínfimo ou exagerado, o que não se verifica na hipótese dos autos.

5. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp n. 366.349/MG, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 25/2/2014, DJe 5/3/2014.)

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL.

PLANO DE SAÚDE. LEI DE INTRODUÇÃO AO CÓDIGO CIVIL. NATUREZA CONSTITUCIONAL. ANÁLISE VEDADA EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL.

INCIDÊNCIA DO CDC. COBERTURA POR PLANO DE SAÚDE. PRÓTESE INDISPENSÁVEL AO SUCESSO DA CIRURGIA. FUNDAMENTOS DO NOVO RECURSO INSUFICIENTES PARA REFORMAR A DECISÃO AGRAVADA.

1. Não apresentação pela parte agravante de argumentos novos capazes de infirmar os fundamentos que alicerçaram a decisão agravada.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

2. É firme nesta Corte Superior o entendimento quanto à aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula n. 469/STJ).

3. "Afigura-se desinfluyente a discussão acerca da aplicação das disposições contidas na Lei n. 9.656/1998 na hipótese de as cláusulas contratuais serem analisadas em conformidade com as disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor." (AgRg no AREsp 273.368/SC, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 21/02/2013, DJe de 22/03/2013).

4. A jurisprudência deste Tribunal Superior é uníssona no sentido de que é abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde terapia ou tratamento mais apropriado para determinado tipo de patologia alcançada pelo contrato. Precedentes.

5. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no REsp n. 1.300.825/SP, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/2/2014, DJe 28/2/2014.)

CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PRÓTESE IMPORTADA.

1. Abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, sendo indiferente, para tanto, se referido material é ou não importado. Precedentes.

2. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no Ag 1.139.871/SC, Relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 27/4/2010, DJe 10/5/2010.)

Com efeito, a operadora do plano de saúde pode delimitar as doenças passíveis de cobertura, mas não pode restringir os procedimentos e as técnicas a serem utilizadas no tratamento da enfermidade. Confirmam-se:

ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. TÉCNICA MODERNA. CIRURGIA. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULA ABUSIVA. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA. 1. Não configura violação ao art. 535 do CPC a decisão que examina, de forma fundamentada, as questões submetidas à apreciação judicial. 2. Tratamento experimental é aquele em que não há comprovação médica-científica de sua eficácia, e não o procedimento que, a despeito de efetivado com a utilização equipamentos modernos, é reconhecido pela ciência e escolhido pelo médico como o método mais adequado à preservação da integridade física e ao completo restabelecimento do paciente. 3. Delineado pelas instâncias de origem que o contrato celebrado entre as partes previa a cobertura para a doença que acometia o autor, é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de utilização da técnica mais moderna disponível no hospital credenciado pelo convênio e indicada pelo médico que assiste o paciente. Precedentes. 4. Recurso especial provido.

(REsp n. 1.320.805/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 5/12/2013, DJe 17/12/2013.)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OFENSA AO ART. 535 DO CPC. CERCEAMENTO DE DEFESA. SÚMULA 7/STJ. COBERTURA SECURITÁRIA DA CIRURGIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA INDICADA PELO MÉDICO. SÚMULA 5 E 83/STJ. IMPROVIMENTO. 1. Embora rejeitando os embargos de declaração, o acórdão recorrido examinou, motivadamente, todas as questões pertinentes, logo, não há que se falar em ofensa ao art. 535 do Código de Processo Civil. 2.- A convicção a que chegou o Tribunal a quo quanto à inexistência do cerceamento de defesa e de cobertura securitária para a cirurgia por videolaparoscopia decorreu da análise do contrato e do conjunto probatório, o que atrai a incidência das Súmulas 5 e 7/STJ. Ademais, estando o acórdão de origem em sintonia com o entendimento jurisprudencial deste Tribunal, incide a Súmula 83/STJ. 3. Agravo Regimental improvido.

(AgRg no AREsp n. 285.542/RS, Relator Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 19/3/2013, DJe 26/3/2013.)

No que diz respeito ao art. 35 da Lei n. 9.656/1998, pacificou-se nesta Corte o entendimento de que, embora a Lei n. 9.656/1998 não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir a abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor, ainda que tenham sido firmados antes mesmo de seu advento. Dada a natureza de trato sucessivo do contrato de seguro saúde, o CDC rege as renovações que se deram sob sua vigência, não havendo falar em retroação da lei nova, o que possibilita a verificação de abusividade de cláusulas contratuais. Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ARTIGO 535 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. ARTIGO 6º DA LICC. MATÉRIA DE ÍNDOLE CONSTITUCIONAL. IRRETROATIVIDADE DA LEI 9.656/98. OBRIGAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO. RENOVAÇÃO DO CONTRATO NA VIGÊNCIA DO CDC. INCIDÊNCIA DA LEGISLAÇÃO CONSUMERISTA.

1.- Inexiste omissão ou ausência de fundamentação, não constando do acórdão embargado os defeitos previstos no artigo 535 do Código de Processo Civil, quando a decisão embargada tão-só mantém tese diferente da pretendida pela parte recorrente.

2.- A matéria contida no art. 6º da LICC (atual LINDB) tem índole constitucional, razão pela qual é vedada a análise em Recurso Especial.

3.- "Embora a Lei 9.656/98 não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir a abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor, ainda que tenham sido firmados antes mesmo de seu advento." (AgRg no REsp 1260121/SP)

4.- Agravo improvido.

(AgRg no AREsp 327.547/SP, Relator Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/6/2013, DJe 1/8/2013.)

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DE VIDA. COBERTURA. IMPLANTAÇÃO DE STENT. IMPRESCINDIBILIDADE PARA O TRATAMENTO. EXCLUSÃO CONTRATUAL. ABUSIVIDADE. SÚMULA 83/STJ.

1. Embora a Lei 9.656/98 não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir a abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor, ainda que tenham sido firmados antes



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

mesmo de seu advento.

2. Face o entendimento preconizado por esta Corte, é abusiva a cláusula que prevê a exclusão, da cobertura do plano de saúde, de procedimentos imprescindíveis para o êxito de tratamento médico.

3. Incidência da súmula 83/STJ.

4. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(AgRg no REsp 1.260.121/SP, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2012, DJe 6/12/2012.)

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. CDC. APLICAÇÃO RETROATIVA. IMPOSSIBILIDADE. OBRIGAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO. RENOVAÇÃO DO CONTRATO NA VIGÊNCIA DO CDC. INCIDÊNCIA DA LEGISLAÇÃO CONSUMERISTA.

1. O Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90) não é aplicável aos contratos celebrados antes da sua vigência.

2.- Embora o CDC não retroaja para alcançar efeitos presentes e futuros de contratos celebrados anteriormente a sua vigência, a legislação consumerista regula os efeitos presentes de contratos de trato sucessivo e que, por isso, foram renovados já no período de sua vigência.

3. A discussão posta nos autos, incidência do CDC, foi objeto do devido prequestionamento no acórdão recorrido, não havendo óbice a sua apreciação nesta Corte. Para se examinar se o caso é, ou não, de aplicação do CDC foi submetida a esta Corte a análise das questões pertinentes ao deslinde do incidente, entre as quais a ocorrência de renovação do contrato, bem como a existência de obrigação de trato sucessivo, aspectos devidamente suscitados nas contrarrazões ao especial.

4. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AgRg nos EDcl no REsp 323.519/MT, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 28/8/2012, DJe 18/9/2012.)

No tocante ao art. 20, § 3º do CPC/1973, apenas em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisório ou exorbitante o valor da verba honorária, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar sua revisão.

No caso, o Tribunal de origem, tendo em vista as peculiaridades do caso concreto, consignou que (e-STJ fls. 240/241):

Nos termos do art. 20, § 3º, alíneas "a", "b" e "c", CPC, a considerar a existência de duas ações - a cautelar e a principal - bem como a natureza e importância (urgência) da causa, o trabalho do advogado e o tempo despendido, é de manter-se a verba honorária fixada em R\$ 6.000,00 (seis mil reais, sendo três mil para cada processo), valor condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

No caso dos autos, o valor estabelecido pelas instâncias de origem não enseja a intervenção do STJ.

Diante do exposto, NEGOU PROVIMENTO ao agravo.

Publique-se e intimem-se.

Conforme delineado na decisão agravada, os arts. 186, 187 e 188 do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CC/2002 não foram prequestionados.

No tocante à violação do art. 54, § 4º, do CDC, o entendimento do Tribunal de origem está em consonância com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual é nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor, sejam elas importadas ou nacionais. Ademais, a operadora do plano de saúde pode delimitar as doenças passíveis de cobertura, mas não pode restringir os procedimentos e as técnicas a serem utilizadas no tratamento da enfermidade.

Quanto à aplicação da Lei n. 9.565/1998, a conclusão do TJCE também está de acordo com o entendimento do STJ de que, embora referida lei não retroaja aos contratos celebrados antes de sua vigência, é possível aferir a abusividade das cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor, ainda que tenham sido firmados antes mesmo de seu advento.

Por fim, no que se refere aos honorários advocatícios, somente em hipóteses excepcionais, quando o valor arbitrado se mostrar ínfimo ou exorbitante, é possível a revisão, por esta Corte, da quantia fixada, o que não se observa no caso dos autos. Além disso, a Súmula n. 7/STJ impede o reexame dos critérios fáticos adotados no seu arbitramento.

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

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2016/0323699-1 PROCESSO ELETRÔNICO AgInt no
AREsp 1.027.161 /
CE

Números Origem: 00505651620068060001 2006.0016.4756-3 2006001647563 505651620068060001

PAUTA: 18/05/2017

JULGADO: 18/05/2017

Relator

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **FRANKLIN RODRIGUES DA COSTA**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS E OUTRO(S) - CE022248
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO LIMA
ADVOGADO : FRANCISCO CLÁUDIO ARAÚJO RIBEIRO - CE008652

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
ADVOGADOS : DAVID SOMBRA PEIXOTO - CE016477
NATHALIA APARECIDA SOUSA DANTAS E OUTRO(S) - CE022248
AGRAVADO : RAIMUNDO NONATO LIMA
ADVOGADO : FRANCISCO CLÁUDIO ARAÚJO RIBEIRO - CE008652

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 Marco Buzzi, Luis Felipe Salomão, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.