



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.083.268 - RJ (2017/0089848-0)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : LOURDES VIEIRA GUIMARAES
AGRAVADO : HAROLDO VIEIRA GUIMARAES
REPR. POR : LEA VIEIRA GUIMARÃES - CURADOR
ADVOGADO : DIOGO PORTO REIS LUCAS E OUTRO(S) - RJ172671

EMENTA

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. REVISÃO DO VALOR. IMPOSSIBILIDADE. TESE DO RECURSO ESPECIAL QUE DEMANDA REEXAME DE CONTEXTO FÁTICO E PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. As razões do agravo interno não enfrentam adequadamente o fundamento da decisão agravada.

2. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) e Luis Felipe Salomão votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 04 de setembro de 2018(Data do Julgamento)

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.083.268 - RJ (2017/0089848-0)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Trata-se de agravo interno interposto em face de decisão por meio da qual neguei provimento ao agravo em recurso especial.

A agravante pugnou pela inaplicabilidade do enunciado sumular nº 7/STJ, reiterando as razões contidas no recurso especial.

A parte agravada, regularmente intimada, pugnou pela manutenção da decisão.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.083.268 - RJ (2017/0089848-0)

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI (Relatora): Observo que os frágeis argumentos desenvolvidos pelo agravante não têm plausibilidade jurídica para infirmar a conclusão da decisão impugnada, razão pela qual o presente recurso não merece prosperar.

Como salientado, o recurso esbarra no óbice previsto na Súmula nº 7 do STJ, que impede a revisão do conjunto fático-probatório dos autos em sede de recurso especial.

É o que se depreende do seguinte trecho do acórdão estadual (fls. 303/304 e-STJ):

“Compulsando os autos, verifica-se que a ré não nega que haja contrato que a una aos autores. Tampouco nega que tenha o dever de dar cobertura ao exame e ao tratamento solicitados.

O documento de fl. 46, por outro lado sugere que tenha havido contato anterior da primeira autora com a ré, solicitando a realização do exame, o que foi naquela ocasião reiterado.

Como bem ressaltou o Juízo a quo, a ré não deu cumprimento ao dever contratual de dar autorização e cobertura aos exames necessários ao restabelecimento da saúde do segundo autor.

Neste contexto, verifica-se que a restrição de cobertura pelo plano de saúde não pode ser tal que deixe de observar os princípios inerentes às relações de consumo ou descumpra obrigações fundamentais relativos à própria natureza do contrato, já que faz parte das legítimas expectativas do cidadão que mantém contrato de prestação de serviços de assistência médica que o mesmo venha a receber todo o amparo necessário à recuperação de sua saúde.

Dessa forma, configura a negativa de fornecimento do tratamento médico, uma falha na prestação dos serviços, ensejando, assim, a procedência da obrigação de fazer, bem como o dever de reparar os danos daí decorrentes.

Quanto aos danos morais, inegável sua ocorrência na hipótese vertente, eis que a ré ultrapassou os limites do razoável ao não autorizar a realização do exame prescrito, trazendo à paciente abalo psíquico, ante o temor de agravamento do seu quadro de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

saúde, já bastante debilitado em razão da grave doença que lhe acomete, tendo que recorrer ao Judiciário para ter assegurado seu direito constitucional à saúde.”

Nesse contexto, é permitido às operadoras de plano de saúde limitarem a cobertura de determinadas doenças, de custeio não obrigatório, sendo a eles vedado, contudo, limitar os procedimentos, exames e técnicas indicados por profissional habilitado na busca da cura.

Ademais, tal recusa somente seria legítima caso houvesse expressa previsão contratual, redigida com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, o que não verifico na hipótese em análise.

Com efeito, reitero que o Tribunal de origem decidiu em consonância com o entendimento pacificado nesta Corte, razão pela qual o recurso especial também esbarraria no óbice sumular nº 83, do STJ.

Confirmam os seguintes julgados: AgInt no AREsp 918.635/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/2/2017, DJe 22/2/2017; AgRg no AREsp 624.402/RJ, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 19/3/2015, DJe 26/3/2015; AgRg no AREsp 745.747/MG, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 15/9/2015, DJe 29/9/2015; AgRg no REsp 1260121/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2012, DJe 6/12/2012.

Ainda, em que pese o mero inadimplemento contratual não gerar danos morais indenizáveis, saliento que a Corte estadual, ao analisar as circunstâncias contidas nos autos e o conjunto fático-probatório produzido no caso concreto, entendeu que foi comprovada a falha na prestação dos serviços oferecidos pela recorrente, razão pela qual a indenização pelos danos morais, decorrentes da recusa na autorização de exame/procedimento, é devida.

Outrossim, quanto ao pedido de redução do valor dos danos morais, reitero que a quantia R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) afigura-se condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e não constitui causa geradora de enriquecimento ilícito.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.
PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE
TRATAMENTO. ATO ILÍCITO. SÚMULA 7. DANOS MORAIS.
CABIMENTO. QUANTUM COMPENSATÓRIO. VALOR RAZOÁVEL.
AGRAVO NÃO PROVIDO.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. A jurisprudência do eg. Superior Tribunal de Justiça entende ser passível de indenização a título de danos morais a recusa indevida/injustificada pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico.
2. O entendimento desta Corte é pacífico no sentido de que o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no caso em tela.
3. No caso, não se mostra exorbitante a condenação da recorrente no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), a título de reparação moral decorrente da recusa indevida da operadora em autorizar a cobertura do tratamento médico, notadamente diante do grave estado de saúde da agravada.
4. Agravo regimental não provido.
(AgInt no AREsp 1017276/DF, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 23/5/2017, DJe 01/6/2017)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. DEVER DE COBERTURA. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. REVISÃO. INVIABILIDADE. NECESSIDADE DE REEXAME FÁTICO. SÚMULA 7/STJ. MÉTODO UTILIZADO. CONJECTÁRIO LÓGICO. ENTENDIMENTO ADOTADO NESTA CORTE. VERBETE 83 DA SÚMULA DO STJ. NÃO PROVIMENTO.

1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).
2. O Tribunal de origem julgou nos moldes da jurisprudência pacífica desta Corte. Incidente, portanto, o enunciado 83 da Súmula do STJ.
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp 905.430/PE, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 1/12/2016, DJe 9/12/2016)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. 1. SERVIÇO DE HOME CARE PRESCRITO PELO MÉDICO DO BENEFICIÁRIO. RECUSA INDEVIDA À COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. ACÓRDÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. 2. MONTANTE INDENIZATÓRIO. PLEITO DE REDUÇÃO. NÃO DEMONSTRADA A ABUSIVIDADE NO VALOR FIXADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ é iterativa no sentido de configurar dano moral indenizável a recusa injustificada pela operadora de plano de saúde à cobertura de despesas com serviço de internação domiciliar (home care) prescrito pelo médico ao beneficiário.

2. "A intervenção desta egrégia Corte para alterar os valores fixados pelas instâncias ordinárias a título de reparação por danos morais somente se justifica nas hipóteses em que estes se mostrem ínfimos ou exorbitantes, não sendo este o caso dos autos" (AgRg na Rcl n. 4.847/SE, Rel. Ministro Raul Araújo, Segunda Seção, DJe 17/2/2011). No caso, o montante indenizatório de danos morais arbitrado na instância ordinária (R\$ 10.000,00 - dez mil reais), em decorrência da recusa indevida ao fornecimento do serviço de home care prescrito pelo médico, revela-se adequado e proporcional. Por conseguinte, alterar esse valor atrai o óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1059299/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/6/2017, DJe 22/6/2017)

Em face do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2017/0089848-0 PROCESSO ELETRÔNICO AgInt no
AREsp 1.083.268 /
RJ

Números Origem: 00022004520148190208 201624513737

PAUTA: 04/09/2018

JULGADO: 04/09/2018

Relatora

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

Presidente da Sessão

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

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **PAULO EDUARDO BUENO**

Secretária

Dra. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : LOURDES VIEIRA GUIMARAES
AGRAVADO : HAROLDO VIEIRA GUIMARAES
REPR. POR : LEA VIEIRA GUIMARÃES - CURADOR
ADVOGADO : DIOGO PORTO REIS LUCAS E OUTRO(S) - RJ172671

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - RJ136118
AGRAVADO : LOURDES VIEIRA GUIMARAES
AGRAVADO : HAROLDO VIEIRA GUIMARAES
REPR. POR : LEA VIEIRA GUIMARÃES - CURADOR
ADVOGADO : DIOGO PORTO REIS LUCAS E OUTRO(S) - RJ172671

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 da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira (Presidente), Marco Buzzi, Lázaro Guimarães (Desembargador convocado do TRF 5ª Região) e Luis Felipe Salomão votaram com a Sra. Ministra Relatora.