



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 663.721 - PE (2015/0036057-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : **CAMED OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA**
ADVOGADOS : **AMANDA FIGUEIRÔA**
 DANILO LIMA PEREIRA E OUTRO(S)
AGRAVADO : **MARIA THEREZA CORREIA DE VASCONCELLOS**
ADVOGADO : **JOSÉ CARLOS LIMA DE MEDEIROS E OUTRO(S)**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRADO REGIMENTAL NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MORAIS. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, conforme dispõe a Súmula n. 7/STJ.
2. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar a reavaliação, em recurso especial, da verba indenizatória fixada.
3. Agravo regimental a que nega provimento.

ACÓRDÃO

A Quarta Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, 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, 25 de agosto de 2015(Data do Julgamento)

Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 663.721 - PE (2015/0036057-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : **CAMED OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA**
ADVOGADOS : **AMANDA FIGUEIRÔA**
 DANILO LIMA PEREIRA E OUTRO(S)
AGRAVADO : **MARIA THEREZA CORREIA DE VASCONCELLOS**
ADVOGADO : **JOSÉ CARLOS LIMA DE MEDEIROS E OUTRO(S)**

RELATÓRIO

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

Trata-se de agravo regimental (e-STJ fls. 416/423) 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 a inaplicabilidade das Súmulas n. 7 e 83 do STJ sustentando, em síntese, que o valor fixado a título de danos morais seria excessivo.

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

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 663.721 - PE (2015/0036057-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : **CAMED OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA**
ADVOGADOS : **AMANDA FIGUEIRÔA**
 DANILO LIMA PEREIRA E OUTRO(S)
AGRAVADO : **MARIA THEREZA CORREIA DE VASCONCELLOS**
ADVOGADO : **JOSÉ CARLOS LIMA DE MEDEIROS E OUTRO(S)**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MORAIS. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem incursão no contexto fático-probatório dos autos, conforme dispõe a Súmula n. 7/STJ.
2. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar a reavaliação, em recurso especial, da verba indenizatória fixada.
3. Agravo regimental a que nega provimento.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 663.721 - PE (2015/0036057-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : **CAMED OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA**
ADVOGADOS : **AMANDA FIGUEIRÔA**
 DANILO LIMA PEREIRA E OUTRO(S)
AGRAVADO : **MARIA THEREZA CORREIA DE VASCONCELLOS**
ADVOGADO : **JOSÉ CARLOS LIMA DE MEDEIROS E OUTRO(S)**

VOTO

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

Correta a decisão que negou provimento ao agravo nos próprios autos. Não há, no presente recurso, nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 411/413):

"Trata-se de agravo nos próprios autos (CPC, art. 544) contra decisão que negou seguimento ao recurso especial sob os seguintes fundamentos (e-STJ fls. 255/256): (a) impossibilidade de apreciar alegação de ofensa à norma infralegal no âmbito do recurso especial e (b) óbice da Súmula n. 7 do STJ.

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fl. 221):

'CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO DE AGRADO CONTRA DECISÃO TERMINATIVA EM SEDE DE APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. CATETERISMO. NEGATIVA DE COBERTURA DE URGÊNCIA. PRAZO DE CARÊNCIA. AFASTAMENTO. RECUSA INJUSTIFICADA. RISCO DE MORTE. ATENDIMENTO OBRIGATÓRIO. PRECEDENTES DO STJ. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. CABIMENTO. AGRADO IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.

1. Insurge-se a agravante contra a decisão terminativa que negou seguimento ao recurso de apelação por ela interposto, por ser manifestamente improcedente e estar em confronto com súmula e jurisprudência pacífica desta Corte e jurisprudência dominante do Superior Tribunal de Justiça.

2. A relação de seguro saúde em que se alicerça a demanda é relação de consumo e, portanto, deve obediência às disposições do CDC, uma vez que se trata de prestação de serviços à pessoa física hipossuficiente em relação à empresa demandada.

3. Para casos de emergência médica, a estipulação de prazo de carência superior a 24 horas é ilegal.

4. A natureza emergencial do tratamento leva à redução do prazo de carência para 24 horas, surgindo o dever da Apelante-agravante de efetuar a cobertura de despesas que se fizerem necessárias.

5. Devida a indenização por danos morais em caso de recusa de serviço médico-hospitalar, pela angústia, apreensão e desespero que levou à família, visto que a segurada acreditava estar coberta pelo plano de saúde que contratou.

6. Agravo improvido.

7. Decisão unânime.'



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Nas razões do recurso especial (e-STJ fls. 227/247), fundamentado no art. 105, III, "a" e "c", da CF, a recorrente alegou, além de divergência jurisprudencial: (a) violação dos arts. 10, I e IV, da Lei n. 9.656/1998, 16, I, "c", da Resolução Normativa n. 211 da ANS e 2º e 3º da CONSU, alegando que não ficou comprovada a suposta urgência, o que atrairia a observância do período de carência e (b) ofensa aos arts 186, 927 e 944 do CC/2002, argumentando a inexistência de danos morais e a excessividade em sua fixação.

No agravo (e-STJ fls. 259/264), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

A recorrida não apresentou contraminuta (e-STJ fl. 268).

É o relatório.

Decido.

Inicialmente, não é possível o exame da alegada contrariedade aos arts. 16, I, "c", da Resolução Normativa n. 211 da ANS e 2º e 3º da CONSU nesta via recursal, pois tais atos normativos não se enquadram no conceito de lei federal, previsto na alínea "a" do permissivo constitucional. Nesse sentido:

'AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE CANCELAMENTO DE FATURAS CUMULADA COM REEMBOLSO DE QUANTIAS PAGAS E INDENIZAÇÃO. INOVAÇÃO RECURSAL EM AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO ESPECIAL ALEGANDO AFRONTA À SÚMULA E RESOLUÇÃO. DESCABIMENTO. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. 1. Não é cabível a inovação recursal em sede de agravo em recurso especial, o que ocorre na espécie quanto à alegação de violação do art. 19, XII, da Lei 9.472/97. Precedentes. 2. Na via estreita do recurso especial não cabe apreciação de suposta lesão à Súmula, bem como violação à Resolução, Portaria, Instrução Normativa, ou quaisquer outros atos normativos que não se enquadrem no conceito de lei federal, conforme disposto no art. 105, III, "a" da Constituição Federal. 3. Agravo regimental não provido.'

(AgRg no AREsp 342.874/MS, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 20/8/2013, DJe 28/8/2013.)

No que tange à tese de observância do prazo de carência, bem como da inexistência de danos morais, o Tribunal de origem consignou que (e-STJ fls. 190/193):

'Pelo que se infere dos autos, a segurada Maria Tereza Correia de Vasconcelos, buscou internamento no Unicordis em caráter de urgência/emergência, em razão de estar sentido fortes dores no peito e braços, compatíveis com infarto. Na ocasião da tentativa de internação e realização do procedimento indicado, a paciente surpreendeu-se com a negativa do plano de saúde contrato em autorizar a realização da cirurgia coronariana sob a argumentação de que ainda se encontrava no prazo de carência, levando os familiares a assumir os gastos decorrentes do atendimento.

Verifica-se que a paciente necessitava de atendimento e procedimento cirúrgico de emergência, justificando seu atendimento em hospital que tivesse melhores condições de tratamento, mesmo que durante o prazo de carência, pois se encontrava em situação de risco de vida.

Desta feita, o caráter de emergência do atendimento, bem como impossibilidade de utilização dos serviços credenciados pela Camed, atendem peculiaridade do que preceitua o art. 35-C, inciso I, da Lei



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

9.656/98, in verbis:

(...)

Resta evidenciado, pois, que a recorrente não agiu no exercício regular de direito, na medida em que ficou comprovada a necessidade dos procedimentos médicos em caráter de urgência/emergência, não havendo, portanto, limitação contratual hábil a retirar a ilicitude da negação efetuada pela recorrente.

Superada a questão da comprovação da ocorrência dos danos morais, passo a apreciar o quantum indenizatório.'

Para alterar os fundamentos acima transcritos a fim de se reconhecer que não estariam caracterizados a urgência do procedimento e os danos morais, seria imprescindível o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável no âmbito do recurso especial, haja vista o teor da Súmula n. 7/STJ.

Ademais, a jurisprudência desta Corte é firme ao concluir que a negativa injustificada de cobertura pela operadora de plano de saúde pode ensejar a reparação por danos morais. A propósito:

'DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. EXCLUSÃO DE COBERTURA RELATIVA A STENT. ABUSIVIDADE. DANO MORAL.

- É nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor.

- Embora o mero inadimplemento contratual não seja causa para ocorrência de danos morais, é reconhecido o direito à compensação dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada.

- Recurso especial provido.'

(REsp n. 1.364.775/MG, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/6/2013, DJe 28/6/2013.)

Incide, portanto, o entendimento consolidado na Súmula n. 83/STJ.

Por fim, apenas em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais, é que a jurisprudência desta Corte permite a revisão do *quantum* fixado na corte de origem.

No caso concreto, o valor da reparação pecuniária foi arbitrado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), decorrentes da negativa ilegítima de cobertura pela operadora de plano de saúde, importância que não se distancia dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade a justificar o reexame por esta Corte.

Diante do exposto, nos termos do art. 544, § 4º, II, "a", do CPC, NEGOU PROVIMENTO ao agravo.

Publique-se e intimem-se."

É inafastável o óbice da Súmula n. 7/STJ.

O valor dos danos morais arbitrado pelo Tribunal de origem não se mostra exorbitante a justificar o reexame por esta Corte, em sede de recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo regimental.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2015/0036057-3 **PROCESSO ELETRÔNICO** **AgRg no AREsp 663.721 / PE**

Números Origem: 00589397320108170001 02288177 115677716233 2110611077 2288177 3334007
333400700 589397320108170001 8826914810671 8991043110433

EM MESA

JULGADO: 25/08/2015

Relator

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

Presidente da Sessão

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

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ANTÔNIO CARLOS PESSOA LINS**

Secretária

Bela. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : CAMED OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : AMANDA FIGUEIRÔA
 DANILO LIMA PEREIRA E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA THEREZA CORREIA DE VASCONCELLOS
ADVOGADO : JOSÉ CARLOS LIMA DE MEDEIROS E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : CAMED OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE LTDA
ADVOGADOS : AMANDA FIGUEIRÔA
 DANILO LIMA PEREIRA E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA THEREZA CORREIA DE VASCONCELLOS
ADVOGADO : JOSÉ CARLOS LIMA DE MEDEIROS E OUTRO(S)

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