

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1385711 - SE (2018/0277620-1)

RELATOR : MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SE000484A

AGRAVADO : RAILENITA BARRETO DOS SANTOS PINTO

ADVOGADO : JOSE WAGNER DE QUEIROZ - SE000546B

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PLANO DE SAÚDE. REVISÃO DA CONFIGURAÇÃO DE DANOS MORAIS, DECORRENTES DE INDEVIDA NEGATIVA DE ATENDIMENTO, E DO MONTANTE INDENIZATÓRIO REPARATÓRIO DEVIDO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A revisão das conclusões estaduais (acerca da configuração dos danos morais indenizáveis em decorrência da conduta da operadora de plano de saúde, bem como do valor arbitrado a esse título) demandaria, necessariamente, o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência vedada no âmbito do recurso especial, ante o óbice disposto na Súmula 7/STJ.

2. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.

3. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

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

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 21 de outubro de 2019 (Data do Julgamento)

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Cuida-se de agravo interno interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE contra a decisão de fls. 644-647 (e-STJ), da lavra deste signatário, que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial da ora agravante.

O aludido apelo especial foi deduzido com base no art. 105, III, a, da Constituição Federal, em desafio a acórdão prolatado pelo Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe assim ementado (fls 424-425, e-STJ):

Civil e Processual Civil - Ação indenizatória - Cancelamento indevido de plano de saúde - Aplicação do Código de Defesa do Consumidor - Débito em folha de pagamento - Alegação de inexistência de margem consignável - Improcedência - Responsabilidade da seguradora - Pagamento pela autora das parcelas em atraso - Cancelamento dos serviços contratados - Impossibilidade - Ausência de comprovação de notificação Prévia - Dano moral configurado - Manutenção do *quantum* arbitrado.

I – Sobre os contratos de plano de saúde coletivo aplicam-se as disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor, conforme inclusive preceitua a súmula nº 469 do STJ, que assim reza: “Súmula 469. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano ” de saúde.

II - *In casu*, verifica-se que após anos de contribuição à GEAP, sempre através de descontos automáticos das contribuições mensais e eventuais participações em folha de pagamento, somente no mês de março/2015 não foram procedidos os descontos que resultou no cancelamento pela apelante do plano de saúde da autora a partir do mês de julho/2015;

III – Não se sustenta a afirmação de inexistência da margem de consignação, conquanto os contracheques recebidos nos meses subsequentes demonstram existência de margem consignável suficiente para efetivação dos descontos, que efetivamente foram realizados;

IV – Na hipótese, evidenciados o ato ilícito perpetrado pela operadora do plano de saúde, o nexo causal e o dano advindo à requerente em decorrência da indevida negativa de realização de tratamento médico, em virtude do cancelamento irregular do plano de saúde, resta configurado o dano moral passível de reparação;

V – Na fixação do valor indenizatório deve o magistrado, por seu prudente arbítrio, levar em consideração as condições econômicas e sociais do ofendido e do agressor, a gravidade potencial da falta cometida, as circunstâncias do fato, o comportamento do ofendido e do ofensor, sem esquecer o caráter punitivo da verba e que a reparação não pode servir de causa a

enriquecimento injustificado. A análise de tais critérios, aliada às demais particularidades do caso concreto, conduz à manutenção do montante indenizatório fixado na sentença, a título de danos morais;

VI – Recurso conhecido e improvido.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 481-488, e-STJ).

Em suas razões de recurso especial (fls. 490-507, e-STJ), a recorrente alegou que o acórdão impugnado incorreu em violação aos normativos a seguir:

- a) arts. 186, 188, 421, 422, 480, 927 e 944 do Código Civil de 2002;
- b) arts. 1º, II, 13, § 1º, III, 35-F e 35-G da Lei 9.656/1998; e
- c) art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor.

Sustentou, em síntese: (i) ausência de responsabilidade pelo cancelamento da inscrição da parte contrária no plano, e, consequentemente, pelo dano moral alegadamente suportado, pois comprovado o inadimplemento no pagamento de parcelas superior a 60 (sessenta) dias, bem como a prévia notificação da parte adversa, inclusive com o envio de cobrança de parcelas atrasadas, além de ser a parte beneficiária a responsável pelo pagamento; (ii) inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor aos planos de saúde sob a modalidade de autogestão, como no caso em apreço, motivo pelo qual seria indevida a inversão do ônus da prova prevista pelo referido código; e (iii) excesso no valor arbitrado a título de indenização por danos morais, mostrando-se necessária sua redução.

Em razão do juízo prévio negativo de admissibilidade, a ora recorrente interpôs agravo (art. 1.042 do CPC/2015), do qual se conheceu para não conhecer do recurso especial, ante a incidência da Súmula 7/STJ para revisão das conclusões estaduais.

No presente agravo interno (fls. 652-661, e-STJ), a agravante pugna pela inaplicabilidade do óbice apontado para o desprovimento do reclamo, ao tempo que repisa os termos já expendidos no recurso especial.

Ao final, requer a reconsideração da decisão agravada ou a apreciação do agravo interno pelo Colegiado.

Sem impugnação, conforme certidão à fl. 664 (e-STJ).

É o relatório.

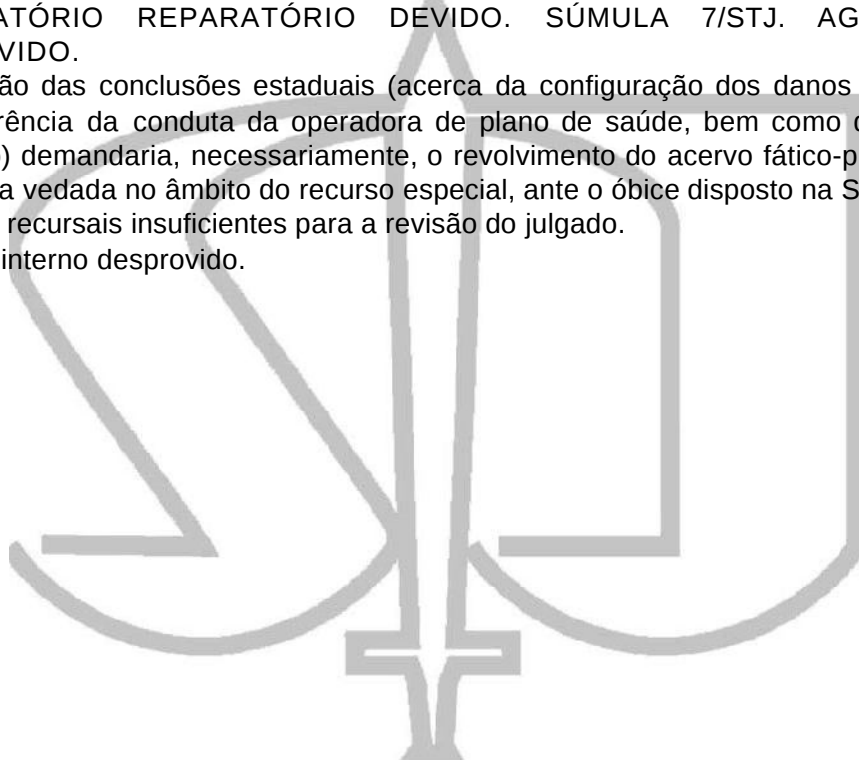
AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.385.711 - SE (2018/0277620-1)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) -
SE000484A
AGRAVADO : RAILENITA BARRETO DOS SANTOS PINTO
ADVOGADO : JOSE WAGNER DE QUEIROZ - SE000546B

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PLANO DE SAÚDE. REVISÃO DA CONFIGURAÇÃO DE DANOS MORAIS, DECORRENTES DE INDEVIDA NEGATIVA DE ATENDIMENTO, E DO MONTANTE INDENIZATÓRIO REPARATÓRIO DEVIDO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A revisão das conclusões estaduais (acerca da configuração dos danos morais indenizáveis em decorrência da conduta da operadora de plano de saúde, bem como do valor arbitrado a esse título) demandaria, necessariamente, o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência vedada no âmbito do recurso especial, ante o óbice disposto na Súmula 7/STJ.
2. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.
3. Agravo interno desprovido.



VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE (RELATOR):

O recurso não comporta provimento, porquanto as razões expendidas são insuficientes para a reconsideração da decisão.

Com efeito, conforme asseverado na decisão agravada, o Código de Defesa do Consumidor realmente é inaplicável aos planos constituídos na modalidade de autogestão (cf. REsp 1.285.483/PB, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2016, DJe 16/8/2016), ao contrário do consignado no acórdão recorrido.

Entretanto, o Tribunal de origem confirmou a condenação da recorrente ao pagamento de indenização pelos danos morais decorrentes de indevida negativa de atendimento – baseada em cancelamento do plano pelo inadimplemento – mediante a utilização da regra ordinária de distribuição do ônus da prova, a cargo da parte que alega o fato, conforme revelado pelos fundamentos da decisão:

i) inexistência de prova da efetiva notificação do alegado débito inadimplido, em virtude da ausência de referência do conteúdo notificado no aviso de recebimento juntado, nos termos do art. 333 do CPC/1973;

ii) a ocorrência de falha da recorrente na prestação do serviço, pois a falta do pagamento se deu pela suspensão, sem motivo justificável, do desconto das contribuições e/ou participações na folha de pagamento da recorrida, notadamente por não ter sido provada a ausência de margem consignável então alegada pela recorrente como motivo impeditivo; e

iii) a configuração de dano moral, pois o cancelamento do plano surpreendeu a parte recorrida no momento da realização de tratamento oftalmológico, superando o mero aborrecimento.

Desse modo, o acolhimento das pretensões recursais baseadas na comprovação do inadimplemento da parte e na inexistência do dano moral, não prescindiriam do exame direto das provas dos autos para modificar as conclusões estabelecidas no acórdão recorrido, providência vedada no âmbito do recurso especial, nos termos do óbice da Súmula 7/STJ.

Por fim, em relação à fixação do valor indenizatório arbitrado a título de danos morais, também não há como se conhecer do recurso por incidência da Súmula 7/STJ.

Isso porque, conforme a orientação jurisprudencial desta Corte, o *quantum* arbitrado a título de danos morais está baseado no acervo fático-probatório dos autos, motivo pelo qual somente pode ser revisado nesta instância em casos de valores irrisórios ou exorbitantes, os quais não observam os postulados da razoabilidade e da proporcionalidade (v.g. AgRg no AREsp 849.972/SP, Rel. Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe 5/9/2016; e AgRg no AREsp 222.079/SP, Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, DJe 26/8/2014).

No caso dos autos, o valor estabelecido para a reparação dos danos morais – R\$ 8.000,00 (oito mil reais) – não pode ser considerado exorbitante, porquanto esta Corte Superior já admitiu como razoáveis indenizações arbitradas em montantes semelhantes e até superiores para casos análogos (v.g. AgRg no AREsp 431.999/MA, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 10/6/2014, DJe 17/6/2014; e AgRg no AREsp 468.749/RJ, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 5/8/2014, DJe 8/8/2014).

Diante do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 1.385.711 / SE
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2018/0277620-1

Número de Origem:
201700809448 201613600391 00081738120168250001

Sessão Virtual de 15/10/2019 a 21/10/2019

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SE000484A

AGRAVADO : RAIENITA BARRETO DOS SANTOS PINTO

ADVOGADO : JOSE WAGNER DE QUEIROZ - SE000546B

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADO : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES E OUTRO(S) - SE000484A

AGRAVADO : RAIENITA BARRETO DOS SANTOS PINTO

ADVOGADO : JOSE WAGNER DE QUEIROZ - SE000546B

TERMO

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

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Moura Ribeiro.

Brasília, 21 de outubro de 2019