



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRADO DE INSTRUMENTO Nº 1.364.106 - MA (2010/0190118-1)

RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
AGRAVANTE : MARIA DAS GRAÇAS MATOS DE SÁ E OUTROS
ADVOGADO : ADILSON SANTANA PERDIGÃO E OUTRO(S)
AGRAVADO : SOCIEDADE IBGEANA DE ASSISTÊNCIA E SEGURIDADE - SIAS
ADVOGADO : CÁSSIA ETIENE NUNES LISBOA E OUTRO(S)

EMENTA

AGRAVO REGIMENTAL. AGRADO DE INSTRUMENTO. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. REVISÃO DE VALOR.

1. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando fixado de forma imoderada ou desproporcional, em situação de evidente exagero ou de manifesta insignificância, considerada a realidade do caso concreto.
2. Valor da indenização reduzido a parâmetro razoável, compatível com a realidade apresentada nos autos.
3. Agravo regimental a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luis Felipe Salomão e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 18 de agosto de 2011 (Data do Julgamento)

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.364.106 - MA (2010/0190118-1)

RELATÓRIO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI: Maria das Graças Matos de Sá e outros interpuseram agravo regimental contra decisão de minha lavra, do seguinte teor (e-STJ fl. 66):

"Trata-se de agravo de instrumento contra decisão do Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão, que negou seguimento a recurso especial interposto de acórdão assim ementado (e-STJ fls. 126/127):

PROCESSO CIVIL - CÍVEL - LEGITIMIDADE PASSIVA - SOLIDARIEDADE - JULGAMENTO EXTRA PETITA - INOCORRÊNCIA - JULGAMENTO ANTECIPADO - AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 368 DO CPC - PLANO DE SAÚDE - RELAÇÃO DE CONSUMO - MÁ PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - DANO MATERIAL E MORAL - INDENIZAÇÕES DEVIDAS - RESPONSABILIDADE CONTRATUAL - JUROS REFERENTES AO DANO MATERIAL E MORAL SÃO CONTADOS DA CITAÇÃO - CORREÇÃO MONETÁRIA DO DANO MATERIAL É CALCULADA DA OCORRÊNCIA DO EVENTO DANOSO - CORREÇÃO MONETÁRIA DO DANO MORAL INCIDE DESDE A DATA DA DECISÃO QUE FIXA SEU MONTANTE - MULTA POR RECURSO MERAMENTE PROTELATÓRIO - NÃO OCORRÊNCIA DE ABUSO OU MANIFESTA INTENÇÃO DE PROTELAR.

1 - A apelante é mandatária do plano de saúde contratado, dadas as circunstâncias, é parte legítima para configurar no pólo passivo.

2 - Inocorrência de julgamento extra petita, pois o juiz singular ao proferir a sentença, ateve-se aos estritos termos em que deduzidos a causa de pedir e o pedido, bem como os limites subjetivos da lide.

3 - Não o que se falar em ausência de provas e violação do 368 do CPC, à antecipação do julgamento, já que o processo está instruído de forma a comprovar o fato constitutivo da apelada.

4 - Assim a má prestação do serviço de assistência à saúde,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

são devidos não só o ressarcimento pelos gastos médicos mas também pelo dano moral.

5 - Como os autos tratam de responsabilidade contratual, ambas as condenações, material e moral, devem ter início de incidência dos juros de mora a data da citação.

6 - O termo inicial para a correção monetária ao que diz respeito à indenização pelo dano moral é a data da prolação da decisão que fixa seu montante.

7 - A condenação pelo material deve ser mantida como termo a quo da correção monetária a data do evento danoso.

8 - Não há qualquer abuso na oposição dos embargos declaratórios no juízo de base e que tenham sido protelatórios.

9 - PARCIAL PROVIMENTO DO APELO.

No especial, amparado na letra "c" do art. 105, III, da Constituição Federal, defende a recorrente, em nome dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, a diminuição do valor arbitrado a título de danos morais, porque excessivo o montante confirmado pelo Tribunal Estadual, no importe de R\$ 127.000,00 (cento e vinte e sete mil reais), cem vezes o valor dos danos materiais.

Sustenta que não se busca nos presentes autos a indenização pela morte da genitora das recorridas, mas a reparação pelo dano moral decorrente da ausência de leitos de UTI na rede conveniada da UNIMED que acarretou a transferência da vítima para outro hospital, não credenciado, onde veio a falecer.

Assim delimitada a controvérsia, passo a decidir.

Os fatos que levaram à condenação foram assim descritos no acórdão recorrido:

"Na inicial, narram as requerentes serem filhas de ELZA MATOS DE SÁ, associada ao Plano de Saúde Unimed, por meio da SIAS - Sociedade Ibgeana de Assistência e Seguridade. Sustentam que na data de 22 de março de 2005, por volta das 18 horas e 10 minutos, a associada buscou atendimento médico em um dos hospitais credenciados pela Requerida, nesta capital, não obtendo êxito, por falta de leito, sendo obrigadas a recorrer à outra rede particular, desembolsando, o valor de R\$ 1.270,00 (mil e duzentos e setenta reais). Como consequência, a associada foi a óbito no dia seguinte (...)"



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

"A falta de leito no estabelecimento credenciado pelas apeladas, causaram sim o dano material e moral à titular do Plano de Saúde e quanto às apeladas e a consequência foi irreversível, já que resultou em morte. Assim, sem dúvida, houve falha na prestação de serviço do próprio contratado.(...)."

"A Apelante aduz que não cometeu qualquer ato ilícito, pois não há nenhuma prova produzida no sentido de que não haveria hospital credenciado disponível para o atendimento da titular do plano de saúde, assim a falta de nexo de causalidade entre o suposto dano e a conduta do agente, excluem a responsabilidade civil, e a apelante não pode ser responsabilizada pelos supostos prejuízos sofridos pelos usuários.

Portanto, a irresignação da apelante, em suma, funda-se na ausência de culpa e dano, sob a alegação que estaria a apelante acobertada pela excludentes de responsabilidade, que a suposta ausência de leito na UTI do hospital credenciado não teve qualquer relação com a cobertura prevista contratualmente, mas tão somente a inexistência de leitos. E a responsabilidade da operadora do plano se resume à cobertura dos atendimentos prestados nos hospitais previstos no convênio e em relação a isso não houve qualquer falha no serviço por ela prestado.

Compulsando os autos, verifica-se no relatório de fl. 17 certifica que seu médico tentou encontrar em contato com outro hospital credenciado pelo plano de saúde da paciente, e obtendo a informação que não havia leito em nenhuma unidade intensiva de tratamento.

E sendo assim, a segurada foi levada para o hospital UDI, onde, após o tratamento, como paciente particular, veio a falecer por parada cardio-respiratória em assistolia, tendo suas filhas, ora apeladas, arcado com as despesas médicas, que deveriam serem prestados pela apelante.

Ademais, a associada do plano de saúde foi transportada para o hospital UDI no carro das filhas, ora apeladas, ou seja, não foi assistida por nenhum médico durante o caminho e muito menos transportada em nenhuma ambulância. Restando desrespeito e descaso para com a paciente segurada e sua família. Desta forma, cabia a outra parte o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

dever contínuo pela apelante, a fim de evitar qualquer falha na prestação do serviço contratado.

Face ao acontecido, correto seria que a apelante solucionasse o problema e verificando se a UNIMED possui uma desproporcionalidade entre o número de leitos na UTI e a quantidade de beneficiários, ocasionando deficiência na prestação do serviço (...)."

"Como se vê, não há que se falar aqui em inexistência de culpa e dano ou comportamento acobertado pelas excludentes de responsabilidade, já que a culpa mostra-se inconteste, face à conduta adotada pela apelante. O nexo de causalidade e o dano, como acima demonstrado, também são evidentes, além do que não resta comprovado nos autos qualquer comportamento da apelante em substituir a prestação de serviços médicos por outro hospital credenciado e, nem tampouco, transportar a paciente em uma ambulância, além de não ter nenhum médico durante o trajeto até o hospital UDI ." (fl. 140)

Por isso, o Tribunal Estadual confirmou, no apelo, o valor de R\$ 127.000,00 (cento e vinte sete mil reais) arbitrado pelo magistrado sentenciante, a partir da "avaliação do grau de culpa, a capacidade sócio-econômico da parte e as circunstâncias em que ocorreu o evento e o conjunto probatório dos autos" (e-STJ fl. 146).

Observo que dos fatos narrados no acórdão recorrido se depreende que não houve recusa injustificada de cobertura, mas falta de serviço consistente na ausência de leitos de UTI nos hospitais conveniados no momento em que a segurada dele necessitava. Considerou o acórdão deficiente o serviço, porque (1) o correto teria sido a recorrente - estipulante do contrato de seguro - haver verificado se existe desproporcionalidade entre o número de leitos na UTI e a quantidade de beneficiários; (2) não comprovou a recorrente nenhum comportamento destinado a substituir a prestação de serviços médicos por outro hospital credenciado (3) não providenciou o transporte da paciente em uma ambulância, além de não ter nenhum médico durante o trajeto até o hospital UDI.

Não há nenhum fato relatado no acórdão que permita atribuir a causa da morte da mãe dos autores aos transtornos inerentes à necessidade de transferência de hospital e nem à circunstância de não ter sido transportada em ambulância com assistência médica



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

durante o trajeto.

Assim, penso que assiste razão à recorrente quando alega excesso no valor fixado a título de indenização por danos morais, o qual seria compatível com a jurisprudência do STJ em situação em que a morte da segurada tivesse ocorrido em decorrência de recusa indevida de cobertura ou se houvesse vínculo da causa da morte com a falta de atendimento médico durante o trajeto.

Diante do panorama de fato traçado pelo acórdão recorrido, tendo em conta os critérios da razoabilidade e proporcionalidade, estabeleço o valor de R\$ 25.000,00 como indenização pelo dano moral sofrido pelas ora agravadas, uma vez que se trata de quantia que cumpre, com razoabilidade, a sua dupla finalidade, isto é, a de punição pela falta de serviço e a reparação pelo sofrimento moral experimentado, sem contudo ensejar enriquecimento ilícito.

Em face do exposto, conheço do agravo de instrumento, para conhecer e dar parcial provimento ao recurso especial, a fim de fixar a indenização por dano moral no valor de R\$ 25.000,00, corrigidos a partir da data da publicação da presente decisão."

Combatem os recorrentes a redução do valor da indenização do dano moral para R\$25.000,00 (vinte e cinco mil reais).

Alegam que a falha na prestação de serviços por parte da ré não foi ocasionada por caso fortuito ou força maior e que o dano experimentado pela estipulante do contrato do plano de saúde foi a morte, evento que requer valoração do dano moral em torno de quinhentos salários mínimos, na esteira de precedentes do STJ.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgRg no AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.364.106 - MA (2010/0190118-1)

VOTO

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI(Relatora): Não merece reparos a decisão agravada.

Esta Corte tem exercido controle sobre os valores fixados a título de danos morais, tanto para minimizar a discrepância de decisões proferidas pelos diversos Tribunais do país, como também nos casos em que o respectivo valor for irrisório ou abusivo. Nesse sentido:

"PROCESSO CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. ALTERAÇÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. DANO MORAL. CONTROLE PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. POSSIBILIDADE. VALORAÇÃO DAS CIRCUNSTÂNCIAS DOS AUTOS. NÃO-INCIDÊNCIA DO ENUNCIADO N. 7 DA SÚMULA/STJ. EMBARGOS REJEITADOS.

I - Os embargos de declaração não são a via apropriada para que a parte manifeste seu inconformismo com as razões da decisão embargada, uma vez que seu objetivo, salvo exceções, é a integração e não a alteração do julgado.

II - Esta Corte tem exercido controle sobre os valores fixados pelas instâncias ordinárias, a título de danos morais, para minimizar a discrepância de decisões proferidas pelos diversos tribunais do país, e também nos casos em que o **quantum** indenizatório se mostra manifestamente irrisório ou exagerado, distanciando-se das finalidades da lei.

III - Na fixação do valor indenizatório, não se está a reexaminar provas ou fatos, mas apenas valorando as circunstâncias fixadas nas instâncias ordinárias, procedimento esse que não encontra vedação no enunciado n. 7 da súmula/STJ."

(4ª Turma, EAREsp n. 324.130/DF, Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, unânime, DJU de 12.08.2002)

No presente caso, a condenação por danos morais no importe de R\$127.000,00 (cento e vinte e sete mil reais) se configura elevada porque, conforme já explicitado na decisão agravada, "não há nenhum fato relatado no acórdão que permita



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

atribuir a causa da morte da mãe dos autores aos transtornos inerentes à necessidade de transferência de hospital e nem à circunstância de não ter sido transportada em ambulância com assistência médica durante o trajeto".

Tal constatação diferencia o presente caso dos precedentes apontados pelos ora agravantes em que foram arbitradas quantias maiores a título de danos morais.

Realmente, a reparação de dano moral não pode ensejar o enriquecimento indevido, pelo que há de se conformar os recorrentes com o que se pode ter como razoável a título de dano moral, nas circunstâncias dos autos.

Correta, pois, a adequação do valor fixado a título de danos morais para R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais).

Em face do exposto, nego provimento ao agravo regimental.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

Número Registro: 2010/0190118-1 **PROCESSO ELETRÔNICO** **Ag** **AgRg no 1364106 / MA**

Números Origem: 174322010 276472010 288432008 288434420088100000

EM MESA

JULGADO: 18/08/2011

Relatora

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **LUIS FELIPE SALOMÃO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **HUGO GUEIROS BERNARDES FILHO**

Secretária

Bela. **TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : SOCIEDADE IBGEANA DE ASSISTÊNCIA E SEGURIDADE - SIAS
ADVOGADO : CÁSSIA ETIENE NUNES LISBOA E OUTRO(S)
AGRAVADO : MARIA DAS GRAÇAS MATOS DE SÁ E OUTROS
ADVOGADO : ADILSON SANTANA PERDIGÃO E OUTRO(S)

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

AGRAVO REGIMENTAL

AGRAVANTE : MARIA DAS GRAÇAS MATOS DE SÁ E OUTROS
ADVOGADO : ADILSON SANTANA PERDIGÃO E OUTRO(S)
AGRAVADO : SOCIEDADE IBGEANA DE ASSISTÊNCIA E SEGURIDADE - SIAS
ADVOGADO : CÁSSIA ETIENE NUNES LISBOA 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 Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luis Felipe Salomão e Raul Araújo votaram com a Sra. Ministra Relatora.