



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1527934 - RJ (2019/0178919-7)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : VINICIUS BRANDAO GOMES
AGRAVANTE : VIVIANE DA SILVA HERMIDA GOMES
ADVOGADOS : CLEUSON DE PARIZ ZIPPINOTTE - RJ071188
AGUINALDO PRUDÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - RJ143714
FLÁVIO DE CASTRO SOARES - RJ147511
AGRAVADO : ESHO EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES S.A
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO FERNANDES - RJ014290
JEFERSON CAVALCANTE FERNANDES - RJ088790
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES NÃO COBERTAS PELO PLANO DE SAÚDE. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULA Nº 5/STJ. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não se conhece do recurso especial na parte que visa a mera interpretação de cláusula contratual ou que depende de revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, haja vista o disposto nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. Entende-se deficientemente fundamentado o recurso que aponta violação de dispositivo de lei que não tem aplicação no caso concreto. Súmula nº 284/STF.

4. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 24/05/2022 a 30/05/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 30 de maio de 2022.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1527934 - RJ (2019/0178919-7)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : VINICIUS BRANDAO GOMES
AGRAVANTE : VIVIANE DA SILVA HERMIDA GOMES
ADVOGADOS : CLEUSON DE PARIZ ZIPPINOTTE - RJ071188
AGUINALDO PRUDÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - RJ143714
FLÁVIO DE CASTRO SOARES - RJ147511
AGRAVADO : ESHO EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES S.A
ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO FERNANDES - RJ014290
JEFERSON CAVALCANTE FERNANDES - RJ088790
MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. COBRANÇA DE DESPESAS HOSPITALARES NÃO COBERTAS PELO PLANO DE SAÚDE. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULA Nº 5/STJ. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).
2. Não se conhece do recurso especial na parte que visa a mera interpretação de cláusula contratual ou que depende de revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, haja vista o disposto nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.
3. Entende-se deficientemente fundamentado o recurso que aponta violação de dispositivo de lei que não tem aplicação no caso concreto. Súmula nº 284/STF.
4. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

VINÍCIUS BRANDÃO GOMES e VIVIANE DA SILVA HERMIDA GOMES interpõem agravo interno contra a decisão (fls. 403/407 e-STJ) que conheceu do agravo para conhecer em parte do recurso especial, dando-lhe parcial provimento apenas para afastar a multa do artigo 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil de 2015.

Naquela oportunidade, concluiu-se pela aplicação da Súmula nº 7/STJ quanto à alegada violação dos artigos 6º, inciso III, 46 e 47 do Código de Defesa do Consumidor e 422 e 423 do Código Civil. Além disso, entendeu-se que a pretensão de recebimento em dobro do valor cobrado indevidamente não encontrava suporte no dispositivo de lei apontado como violado (artigo 940 do Código Civil), atraindo o óbice

da Súmula nº 284/STF.

Em suas razões, os agravantes asseveram que não pretendem o reexame fático-probatório, mas tão somente a reavaliação das provas mediante a atribuição do devido valor jurídico a fato reconhecido pelas instâncias ordinárias.

Reafirmam a infringência aos artigos 6º, inciso III, 46 e 47 do Código de Defesa do Consumidor e 422 e 423 do Código Civil, argumentando que já havia autorização do plano para a realização dos procedimentos no hospital e que assinaram o "Termo de Internação" - verdadeiro contrato de adesão, mas apresentado como mera praxe - sob forte desequilíbrio emocional decorrente da ansiedade com a realização do procedimento cirúrgico.

Sustentam que não foram devidamente informados a respeito de quais procedimentos não estariam cobertos pelo plano de saúde e nem dos respectivos preços cobrados.

Informam que por ocasião da alta hospitalar não lhes foi apresentada nenhuma pendência financeira e que, de acordo com cláusula constante do próprio "Termo de Internação", as despesas hospitalares, se houvessem, deveriam ser liquidadas no ato de seu fechamento.

Defendem que há de ser conferida interpretação das cláusulas ambíguas de forma mais favorável ao consumidor aderente, observando-se o princípio da boa-fé objetiva.

Para sustentar o seu pedido de recebimento dos valores cobrados indevidamente, argumentam que, considerando a teoria do diálogo das fontes e as normas protetivas do Código do Consumidor, em especial o artigo 42, a regra do artigo 940 do Código Civil deve ser aplicada no caso vertente.

Ressalta que busca apenas a reavaliação dos critérios jurídicos utilizados pelo tribunal de origem.

Insiste que não tem aplicação a Súmula nº 83/STJ, visto que não há entendimento pacífico no Superior Tribunal de Justiça acerca da melhor interpretação dada ao artigo 313, inciso V, alínea "a", do Código de Processo Civil de 2015.

A parte adversa apresentou contrarrazões às fls. 425/437 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A irresignação não merece prosperar.

As alegações genéricas dos recorrentes acerca da desnecessidade de reexame de provas e a mera reiteração das razões do recurso especial não são suficientes para infirmar a incidência da Súmula nº 7/STJ.

O tribunal de origem, mediante uma análise minuciosa de todos os elementos probatórios dos autos, assim consignou:

"(...)

Os apelantes, aduziram, entretanto que se trata de modalidade 'contrato de adesão', em que a vontade do aderente não se expressa em nenhuma das cláusulas ali estampadas e que às cláusulas confusas e imprecisas devem ser interpretadas de forma mais favorável ao aderente, nos termos dos artigos 423 do CC e 47 do CDC, salientando que não lhes foram prestadas informações plenas e adequadas.

Da análise do citado documento devidamente assinado pelos réus, **não se tem dúvidas de que assumiram expressamente o pagamento pelas despesas não cobertas pelo plano de saúde, pelas quais devem responder.**

(...)

Nesses termos, em que pese estar comprovado nos autos por meio da documentação anexada pelo próprio hospital autor (fls. 06/08 - index 06), no sentido de que a primeira ré à época, de fato possuía plano de saúde, **é incontroverso que os réus assinaram documento se responsabilizando expressamente pelas despesas não cobertas pela operadora de plano de saúde.**

(...)

De outro giro, **verifica-se pelas despesas constantes do documento de cobrança (fls. 10/11 - index 06) que se tratam de procedimentos estéticos, não emergenciais, os quais, como sabido, não costumam ser cobertos pelas operadoras de planos de saúde,** sendo certo, ainda, que se houve negativa da operadora de saúde em pagar ao hospital, trata-se de fato que não pode ser oponível à empresa autora, uma vez que é terceiro estranho à relação que se forma entre associado e a empresa de plano de saúde.

Além do mais, **os réus declararam expressamente (item 'e' do Termo de Internação e/ Atendimento Médico-Hospitalar - index 06) terem recebido da operadora do plano de saúde, documento constando a abrangência da cobertura oferecida pela referida empresa de saúde, bem como as limitações e exclusões constantes do contrato, constando do aludido item 'e', que o simples fornecimento de autorização de internação não garante a cobertura integral das despesas pelo convênio.**

Constata-se, ainda, que os réus expressamente se responsabilizaram, solidariamente, por serviços prestados pelo hospital e que por quaisquer motivos não forem pagos pelo plano de saúde.

(...)

Nesses termos, **não se revestem de verossimilhança as alegações dos réus de que teriam recebido informação do hospital autor de que não haveria cobrança por quaisquer serviços hospitalares prestados a primeira ré, até porque não respaldadas em qualquer substrato probatório nos autos.**

Ademais, não nos autos, qualquer cobrança relacionada à internação ou uso do centro cirúrgico, por exemplo, despesas que, ao que se depreende, foram arcadas pelo plano de saúde dos réus.

Por outro lado, o fato da parte ré adunar comprovantes de ter arcado com os serviços profissionais da equipe médica (index 073/074), em nada interfere na cobrança realizada nos autos, as quais, como se vê, não dizem respeito aos honorários dos profissionais contratados pelos réus para a realização dos procedimentos médicos a que foi submetida a primeira autora, não exercendo qualquer influência na cobrança em questão.

De igual modo, **não se vislumbra qualquer desrespeito ao dever de prestar informação clara e precisa, constatando-se que o documento assinado pelos réus (fls. 06/07 - index 06), foi redigido em linguagem de fácil compreensão, assumindo eles, expressamente, a responsabilidade de responder pelas despesas não cobertas pela operadora de plano de saúde, frise-se; não se verificando no**

documento, ademais, qualquer vício de manifestação de vontade expressada pelos apelantes.

De outro ângulo, o fato da empresa apelada somente ter realizado a cobrança posteriormente a alta hospitalar, em nada contribui, naturalmente, para invalidar a cobrança, em que os recorrentes se defenderam aduzindo que do item 'd' do termo por eles assinados, consta que as despesas hospitalares seriam liquidadas no ato do seu fechamento, seja ela total ou parcial, ressaltando eles que por ocasião da alta nenhuma pendência financeira lhes foi apresentada.

Ora, certo é que os réus não comprovaram o pagamento das despesas não cobertas pelo plano de saúde, pelas quais devem responder, sendo oportuno, nesse particular, transcrever o item 'g' do Termo assinado pelos réus, assim redigido:

'A simples alta hospitalar do paciente não significa garantia de cobertura financeira pelo Convênio de Saúde, nem tampouco a quitação total da conta médico-hospitalar, ficando resguardado ao hospital o direito de efetuar cobrança suplementar diretamente ao paciente e/ou seu responsável de qualquer débito verificado posteriormente' (grifamos)

Nesse contexto, depreende-se dos autos que o plano de saúde da parte ré autorizou a internação da primeira ré, até porque não há qualquer cobrança relacionada à internação ou custos pelo uso do centro cirúrgico do hospital autor, por exemplo, não tendo, contudo, autorizado/arcado com todos os custos dos procedimentos prestados pelo hospital autor, gerando a cobrança em questão.

Nesse caminhar, é evidente que o hospitalar não tem, naturalmente, obrigação de prestar gratuitamente por serviços não autorizados e/ou não arcados pelo plano, se afigurando a cobrança pelos serviços efetivamente prestados e não adimplidos, em exercício regular de direito" (fls. 148/152 e-STJ - grifou-se).

Nesse contexto, a análise da argumentação dos recorrentes, voltadas a simplesmente atacar as premissas fáticas bem delineadas pelo acórdão recorrido, encontra o óbice das Súmulas nºs 7 e 5/STJ.

Por fim, reafirma-se que o artigo 940 do Código Civil, que trata de penalidade ao credor pela cobrança de dívida já paga, no todo ou em parte, não tem aplicação no caso em apreço, que cuida de cobrança de dívida não paga. Desnecessário registrar que são situações totalmente distintas que receberam tratamento distintos pelo legislador.

Mantém-se incólume, portanto, a incidência da Súmula nº 284/STF.

Esclareça-se, por oportuno, que não se afasta a interação das normas consumeristas com as regras do Código Civil, mas descabe invocar o princípio do diálogo das fontes com o fim de criar penalidades que o legislador expressamente não previu.

Ademais, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende ser necessária a comprovação da má-fé para a aplicação do referido artigo 940 do Código Civil, hipótese fática que foi rejeitada pelo tribunal de origem, conforme se extrai seguinte trecho do acórdão recorrido:

"(...)

Com efeito, a cobrança foi realizada pelo hospital autor no exercício regular de direito, sendo certo que mesmo havendo dentre os itens cobrados, valor por serviço não reconhecido pela parte ré (R\$ 6.000,00) ou comprovado de forma satisfatória pelo hospital autor, a circunstância, por si só, não é capaz de assegurar a incidência do artigo 940 do Código Civil, até porque, não houve por parte dos réus qualquer pagamento relativo aos itens cobrados. Ademais, a presunção de má-fé que trata a regra do art. 940 do CC/2002, deve ser interpretada, nas hipóteses em que contempla cobrança, em que o credor, mesmo sabendo que o débito fora quitado, ainda assim movimenta o Judiciário, buscando pretensão ilegítima, não sendo, evidentemente, o caso dos autos" (fls. 153/154 e-STJ).

A propósito:

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO INTERPOSTO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÍVIDA CUMULADA COM PEDIDO DE REPETIÇÃO DE INDÉBITO. RECURSO DE OLIVÉRIO E OUTRO. PRELIMINAR DE PRESCRIÇÃO RECONHECIDA COM BASE NOS FATOS DA CAUSA. REFORMA. SÚMULA Nº 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016)

serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. A jurisprudência desta Corte orienta que é necessária a comprovação da má-fé do demandante para a aplicação da penalidade prevista no art. 940 do Código Civil.

3. Tendo o acórdão recorrido atestado a incidência da prescrição com base no exame da situação fática da causa, reconhecendo como termo inicial do prazo prescricional trienal a data do ajuizamento da ação de execução (princípio da actio nata), reformar tal entendimento encontra óbice do enunciado da Súmula nº 7 do STJ.

Precedentes.

4. Agravo interno não provido". (AgInt no AREsp 1.634.190/MA, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/11/2021, DJe 19/11/2021 - grifou-se)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E DIREITO BANCÁRIO. EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INÉPCIA DA INICIAL. DOCUMENTOS. POSTERIOR JUNTADA. POSSIBILIDADE. PRESCRIÇÃO. CITAÇÃO. DEMORA. CULPA DO EXEQUENTE. AUSÊNCIA. MATÉRIA FÁTICA. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. APLICAÇÃO. AFASTAMENTO. JUROS REMUNERATÓRIOS. PERCENTUAL. ABUSIVIDADE. SÚMULA Nº 596/STF. REPETIÇÃO EM DOBRO. MÁ-FÉ. INEXISTÊNCIA. GRAU DE SUCUMBÊNCIA. REEXAME. VEDAÇÃO. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

3. É pacífica a jurisprudência desta Corte no sentido de que a insuficiência do demonstrativo do débito não é causa de extinção do processo executivo.

4. Hipótese em que a demora na citação não ocorreu por culpa do credor, conforme consignado por ambas as instâncias ordinárias.

Impossibilidade de reexame do contexto fático-probatório dos autos, consoante o disposto na Súmula nº 7/STJ.

5. A celebração de instrumento particular de abertura de crédito que tem como objetivo a construção de empreendimento imobiliário, figurando como tomador do empréstimo conhecida empresa do ramo imobiliário, é suficiente para rechaçar a hipótese de vulnerabilidade.
6. O acolhimento da tese que atribui à recorrente a condição de parte hipossuficiente na relação jurídica demandaria o reexame do contexto fático-probatório dos autos, o que é vedado na via recursal eleita conforme as disposições da Súmula nº 7/STJ.
7. As instituições financeiras não se sujeitam à limitação dos juros remuneratórios estipulada pela Lei de Usura (Decreto nº 22.626/1933), em consonância com a Súmula nº 596/STF.
8. **A aplicação do art. 940 do Código Civil, que determina a repetição em dobro de eventuais indébitos, exige, além da cobrança de quantia indevida, a configuração de má-fé do credor, o que não se verificou no caso em apreço.**
9. É inviável, em recurso especial, a revisão do grau de sucumbência em que autor e réu saíram vencedores ou vencidos na demanda, por depender da análise do conteúdo fático-probatório dos autos.
10. Agravo interno não provido". (AgInt no REsp 1.656.686/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/11/2021, DJe 22/11/2021 - grifou-se)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 1.527.934 / RJ

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2019/0178919-7

Número de Origem:

0037825-06.2015.8.19.0209 00378250620158190209 378250620158190209

Sessão Virtual de 24/05/2022 a 30/05/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : VINICIUS BRANDAO GOMES

AGRAVANTE : VIVIANE DA SILVA HERMIDA GOMES

ADVOGADOS : CLEUSON DE PARIZ ZIPPINOTTE - RJ071188

AGUINALDO PRUDÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - RJ143714

FLÁVIO DE CASTRO SOARES - RJ147511

AGRAVADO : ESHO EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES S.A

ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO FERNANDES - RJ014290

JEFERSON CAVALCANTE FERNANDES - RJ088790

MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SERVIÇOS
HOSPITALARES

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : VINICIUS BRANDAO GOMES

AGRAVANTE : VIVIANE DA SILVA HERMIDA GOMES

ADVOGADOS : CLEUSON DE PARIZ ZIPPINOTTE - RJ071188

AGUINALDO PRUDÊNCIO DOS SANTOS JÚNIOR E OUTRO(S) - RJ143714

FLÁVIO DE CASTRO SOARES - RJ147511

AGRAVADO : ESHO EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES S.A

ADVOGADOS : CARLOS ALBERTO FERNANDES - RJ014290

JEFERSON CAVALCANTE FERNANDES - RJ088790

MARCELA GOMIDE NETO DE PAULA - DF036957

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 24/05/2022 a 30/05/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 31 de maio de 2022