



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1968094 - SP (2021/0346817-6)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO
ADVOGADOS : DENYS CHIPPNIK BALTADUONIS - SP283876
PAULO DE SOUZA NETO - SP384304
ROSEMEIRI DE FATIMA SANTOS - SP141750
AGRAVADO : CARMELITA ROSA TIRICO LOPES
ADVOGADO : FABIO LUIS ZANATA - SP274300

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. APLICAÇÃO DA LEI 9.656/1998 AOS CONTRATOS PACTUADOS ANTES DA ENTRADA EM VIGOR DESSA LEI. IRRETROATIVIDADE. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. INDICAÇÃO DE CIRURGIA. NEGATIVA DE COBERTURA DE MATERIAL NECESSÁRIO. CONDUTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Segundo orientação jurisprudencial desta Corte, embora não se admita a retroatividade da Lei n. 9.656/1998 para alcançar os contratos de plano de saúde celebrados anteriormente à sua entrada em vigor, caso a parte beneficiária não faça a opção pela adaptação ao novel regime (art. 35 da Lei n. 9.656/1998), a abusividade porventura evidenciada sujeita-se à ótica do Código de Defesa do Consumidor.

2. 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, em sessão virtual de 10/05/2022 a 16/05/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 16 de maio de 2022.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1968094 - SP (2021/0346817-6)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO
ADVOGADOS : DENYS CHIPPNIK BALTADUONIS - SP283876
PAULO DE SOUZA NETO - SP384304
ROSEMEIRI DE FATIMA SANTOS - SP141750
AGRAVADO : CARMELITA ROSA TIRICO LOPES
ADVOGADO : FABIO LUIS ZANATA - SP274300

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. APLICAÇÃO DA LEI 9.656/1998 AOS CONTRATOS PACTUADOS ANTES DA ENTRADA EM VIGOR DESSA LEI. IRRETROATIVIDADE. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. INDICAÇÃO DE CIRURGIA. NEGATIVA DE COBERTURA DE MATERIAL NECESSÁRIO. CONDUTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Segundo orientação jurisprudencial desta Corte, embora não se admita a retroatividade da Lei n. 9.656/1998 para alcançar os contratos de plano de saúde celebrados anteriormente à sua entrada em vigor, caso a parte beneficiária não faça a opção pela adaptação ao novel regime (art. 35 da Lei n. 9.656/1998), a abusividade porventura evidenciada sujeita-se à ótica do Código de Defesa do Consumidor.

2. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por Centro Trasmontano de São Paulo contra decisão monocrática desta relatoria assim ementada (e-STJ, fl. 301):

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ALEGAÇÃO DE CONTRARIEDADE AO ART. 6º DA LINDB. COMPETÊNCIA DO STF. APLICAÇÃO DA LEI 9.656/1998 AOS CONTRATOS PACTUADOS ANTES DA ENTRADA EM VIGOR DESSA LEI. IRRETROATIVIDADE. ABUSIVIDADE VERIFICADA À LUZ DO CDC. INDICAÇÃO DE CIRURGIA. NEGATIVA DE COBERTURA DE MATERIAL NECESSÁRIO. CONDUTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

Em suas razões (e-STJ, fls. 307-311), o agravante aduz que a ofensa ao art. 6º da LINDB foi superada, porquanto o Tribunal de origem, em juízo de retratação,

reviu os fundamentos para o fim de reconhecer a inaplicabilidade da Lei n. 9.656/1998; que, ainda que aplicadas as regras do Código Consumerista no presente caso, há que ressaltar que o contrato em questão, nos exatos termos do art. 54 do CDC, é plenamente válido e legítimo, já que a recorrida teve plena informação da limitação e da necessidade de adaptação e, deliberadamente e conscientemente, dispensou. Afirma que o contrato permanece válido, legítimo e obedece às regras da legislação consumerista, até porque nada impede que, nos contratos de adesão, haja restrição de direitos ao consumidor.

Não foi apresentada impugnação (e-STJ, fl. 314).

É o relatório.

VOTO

O recurso não comporta provimento.

Conforme consignado na decisão agravada, embora não se admita a retroatividade da Lei n. 9.656/1998 para alcançar os contratos de plano de saúde celebrados anteriormente à sua entrada em vigor, caso a parte beneficiária não faça a opção pela adaptação ao novel regime (art. 35 da Lei n. 9.656/1998), a abusividade porventura evidenciada sujeita-se à ótica do Código de Defesa do Consumidor.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO MONOCRÁTICA DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE QUE NÃO CONHECEU DO AGRAVO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. PLANO DE SAÚDE. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. LEI Nº 9.656/1998. IRRETROATIVIDADE. RECUSA DE COBERTURA. CLÁUSULA ABUSIVA. RECONHECIMENTO. POSSIBILIDADE. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. APLICABILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. A parte agravante demonstrou, nas razões do agravo interno, ter impugnado especificamente os fundamentos da decisão de inadmissibilidade proferida na origem, não sendo caso de aplicação da Súmula 182/STJ. Agravo (art. 1.042 do CPC) conhecido em juízo de retratação.

2. Esta Corte Superior possui pacífica jurisprudência, no sentido de que, mesmo em se tratando de planos e seguros privados de assistência à saúde celebrados antes da vigência da Lei 9.656/98 (e não adaptados ao novel regime), as controvérsias jurídicas instauradas entre operadoras e usuários são solucionadas à luz do Código de Defesa do Consumidor, o qual alcança, inclusive, contratos que lhe sejam anteriores, por refletirem obrigações de trato sucessivo. Precedentes.

3. Agravo interno a que se dá provimento para reconsiderar a decisão da Presidência desta Corte e negar provimento ao agravo em recurso especial. (AgInt no AREsp n. 1.925.946/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO,

QUARTA TURMA, julgado em 29/11/2021, DJe 1º/12/2021).

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE CONHECIMENTO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. CONTRATO ANTIGO E NÃO ADAPTADO. LEI 9.656/1998. IRRETROATIVIDADE. APLICAÇÃO DO CDC. MEDICAMENTO. RECUSA INDEVIDA.

1. A jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que embora não se aplique as disposições da Lei 9.656/98 aos contratos celebrados antes de sua vigência e não adaptados, a análise de eventual abusividade pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor. Precedentes.

2. Considera-se abusiva a negativa de cobertura pela operadora de plano de saúde de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato. Precedentes.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.954.974/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/11/2021, DJe 18/11/2021).

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO (ART. 544 DO CPC/73) - AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - PLANO DE SAÚDE - RECUSA INDEVIDA - QUADRO DE SAÚDE GRAVE - TRATAMENTO URGENTE - RECONHECIMENTO DE DANOS MORAIS NA ORIGEM - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE RÉ.

1. Embora as disposições da Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência - quando não adaptados ao novel regime -, a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor. Isso porque "o contrato de seguro de saúde é obrigação de trato sucessivo, que se renova ao longo do tempo e, portanto, se submete às normas supervenientes, especialmente às de ordem pública, a exemplo do CDC, o que não significa ofensa ao ato jurídico perfeito" (AgRg no Ag 1.341.183/PB, Rel. Ministro Massami Uyeda, Terceira Turma, julgado em 10/04/2012, DJe 20.04.2012). Precedentes.

2. Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor - desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão, nos termos do § 4º do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor -, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico, indicado pelo médico que acompanha o paciente, voltado à cura de doença coberta. Incidência da Súmula nº 83/STJ.

3. A recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento ou procedimento médico considerado urgente a que esteja legalmente obrigada, enseja reparação a título de danos morais, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do enfermo, no caso, portador de grave depressão. Precedentes.

4. O óbice da Súmula nº 7 do STJ inviabiliza o pleito de revisão do quantum indenizatório arbitrado a título de danos morais pelo Tribunal de origem, se esse não se revelar irrisório ou exorbitante, como no presente caso.

5. Agravo interno desprovido.

Dessa forma, ratifica-se que é realmente abusiva a recusa do plano de saúde, ora recorrente, a custear o procedimento cirúrgico prescrito à recorrida.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes científicas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 1.968.094 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2021/0346817-6

Número de Origem:
10354765420158260100

Sessão Virtual de 10/05/2022 a 16/05/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO

ADVOGADOS : DENYS CHIPPNIK BALTADUONIS - SP283876

PAULO DE SOUZA NETO - SP384304

ROSEMEIRI DE FATIMA SANTOS - SP141750

RECORRIDO : CARMELITA ROSA TIRICO LOPES

ADVOGADO : FABIO LUIS ZANATA - SP274300

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO

ADVOGADOS : DENYS CHIPPNIK BALTADUONIS - SP283876

PAULO DE SOUZA NETO - SP384304

ROSEMEIRI DE FATIMA SANTOS - SP141750

AGRAVADO : CARMELITA ROSA TIRICO LOPES

ADVOGADO : FABIO LUIS ZANATA - SP274300

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 10/05/2022 a 16/05/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 17 de maio de 2022