SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2089701 - SP (2022/0076515-4)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	ANAMARIA MESQUITA MARINO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SÁUDE. TRATAMENTO REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. CLÁUSULA LIMITATIVA. NULIDADE. DEVER DE INFORMAÇÃO E BOA-FÉ CONTRATUAL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ.

1. O Tribunal *a quo* concluiu, no caso, que a cláusula contratual que prevê a limitação do reembolso das despesas médico-hospitalares e honorários médicos não esclarece de forma objetiva e compreensível seus critérios para cálculo e que, por isso, viola o dever de informação ao consumidor e a boa-fé contratual.

2. A falta de impugnação, nas razões do recurso especial, ao argumento do acórdão recorrido impede o conhecimento do apelo nobre. Incidência da Súmula n. 283/STF.

3. A análise das circunstâncias fático-probatórias da causa é vedada no âmbito desta Corte, conforme os enunciados das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Agravo improvido.

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 22/08/2023 a 28/08/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 28 de agosto de 2023.

Ministro HUMBERTO MARTINS
Relator

Documento eletrônico VDA38170661 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 29/08/2023 16:14:18
Código de Controle do Documento: f0f69562-a954-445c-a9c4-deaeb7eb5666

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2089701 - SP (2022/0076515-4)

RELATOR	**:**	**MINISTRO HUMBERTO MARTINS**
AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075 RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	ANAMARIA MESQUITA MARINO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SÁUDE. TRATAMENTO REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO. CLÁUSULA LIMITATIVA. NULIDADE. DEVER DE INFORMAÇÃO E BOA-FÉ CONTRATUAL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ.

1. O Tribunal *a quo* concluiu, no caso, que a cláusula contratual que prevê a limitação do reembolso das despesas médico-hospitalares e honorários médicos não esclarece de forma objetiva e compreensível seus critérios para cálculo e que, por isso, viola o dever de informação ao consumidor e a boa-fé contratual.

2. A falta de impugnação, nas razões do recurso especial, ao argumento do acórdão recorrido impede o conhecimento do apelo nobre. Incidência da Súmula n. 283/STF.

3. A análise das circunstâncias fático-probatórias da causa é vedada no âmbito desta Corte, conforme os enunciados das Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

Agravo improvido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

Cuida-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. contra decisão da Presidência do STJ que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial em razão da incidência da Súmula n. 284 do STJ e das Súmulas n. 5 e 7 do STJ (fls. 845-849).

Extrai-se dos autos que o recurso especial inadmitido foi interposto com fundamento no artigo 105, inciso III, alínea "a", da Constituição Federal contra acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO, assim ementado (fl. 761):

Documento eletrônico VDA37898755 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/08/2023 19:57:53
Código de Controle do Documento: 0aca7ebc-13b1-4d5f-b4a0-0cde40f79780

> Apelação Cível.
> Plano de saúde - Ação revisional cumulada com indenização por danos materiais - Sentença de procedência - Apelo da ré - Pretensão de reembolso integral das despesas médico-hospitalares e honorários da equipe médica - Cláusula contratual que não esclarece de forma objetiva e de fácil compreensão os critérios para cálculo do reembolso - Operadora que não demonstrou, no caso concreto, a fórmula do cálculo utilizada para obter o valor de reembolso devido à autora - Violação ao dever de informação clara e objetiva ao consumidor e da boa-fé contratual - Nulidade da cláusula reconhecida - Dever da ré de reembolsar de forma integral a autora.
> Nega-se provimento ao recurso.

Rejeitados os embargos de declaração opostos (fls. 794-799).

Alega a agravante que impugnou, de forma específica, os fundamentos do acórdão recorrido, não se configurando a hipótese de incidência da Súmula n. 284/STF. Defende a prescindibilidade de revisão das provas e cláusulas do contrato de plano de saúde, o que afastaria a incidência das Súmulas n. 5 e 7 do STJ. Ratifica as razões do especial, no sentido de que deve-se observar os limites dos valores reembolsáveis contratados. Assere que sua condenação ao custeio integral de despesas com tratamento realizado fora da rede credenciada, fere o disposto no artigo 12, VI, da Lei 9.656/98.

Pugna, por fim, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, submeta-se o presente agravo à apreciação da Turma.

A agravada apresentou contrarrazões (fls. 868-880).

É, no essencial, o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO HUMBERTO MARTINS (relator):

A irresignação não prospera.

A controvérsia dos presentes autos refere-se à validade da cláusula que limitava o reembolso das despesas de saúde.

Conforme bem salientado na decisão agravada, o Tribunal de origem, após minucioso exame dos elementos fáticos contidos nos autos, decidiu a controvérsia concernente ao custeio do tratamento à vista de cláusulas limitativas, conforme excerto a seguir transcrito (fls. 766-770):

> *Defende a operadora legalidade no reembolso parcial das despesas médico-hospitalares e honorários médicos sob alegação de que o contrato firmado pelas partes estabelece limites de reembolso, nos termos da fórmula de cálculo*

Documento eletrônico VDA37898755 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/08/2023 19:57:53
Código de Controle do Documento: 0aca7ebc-13b1-4d5f-b4a0-0cde40f79780

esmiuçada nas condições gerais do contrato.
Em relação à previsão contratual que limita o valor do reembolso, diversamente do que defende a operadora, não se verifica a clareza e transparência no contrato quanto à fórmula de cálculo do reembolso das despesas.
A cláusula 16 do contrato (fls. 92) prevê que valor do reembolso é calculado em função de multiplicadores previstos no contrato, conforme segue:
"Acesso à livre escolha de prestadores
16.1 - Nos planos ONE HEALTH, o cálculo do montante devido na utilização de livre escolha é feito em função dos multiplicadores definidos no plano escolhido, conforme discriminado na cláusula
16.2.- Os múltiplos de reembolso previstos para os planos descritos na Proposta Contratual são os seguintes:".
Referida tabela apresenta os "grupos de benefícios" e os respectivos "múltiplos de reembolso" para cada serviço utilizado, consultas, atendimento de urgência em PS, exames e procedimentos básicos, exames e procedimentos especiais, honorários médicos cirúrgicos de internação, honorários médicos clínicos (visita hospitalar em paciente internado) e despesas hospitalares (internação).
Mais ainda, estabelece o contrato que (fls. 93/94):
"16.4 - O reembolso dos custos pelo atendimento realizado por serviço médico-hospitalar não credenciado será efetuado nos limites das obrigações contratuais e na abrangência geográfica contratadas, e seu cálculo é feito em função de multiplicadores definidos no plano escolhido, que serão aplicados sobre os valores previstos na Tabela OBE HEALTH de Reembolso vigente no momento da contratação e suas atualizações:
16.4.1 - Essa tabela e a rede credenciada específica de cada plano da ONE HEALTH estão à disposição no site www.onehealth.com.br e na sede da contratada para consulta dos beneficiários. Neles constam a lista de todos os prestadores de serviços aos quais o beneficiário poderá ter acesso sem precisar solicitar o reembolso de despesas, bem como os quantitativos em URA (Unidade de Reembolso da AMIL) reembolsáveis. Eventuais dúvidas acerca dessa tabela poderão ser sanadas através da Central de Relacionamento ONE HEALTH.
16.4.1.1 - A Tabela ONE HEALTH de Reembolso que rege os múltiplos de reembolso encontra-se registrada no 2º Oficial de Registro de Títulos de Documentos e Civil de Pessoa Jurídica da Capital São Paulo.
16.4.2 - O valor de reembolso é obtido através da seguinte fórmula: fator multiplicador de reembolso x quantitativo em URA's (Unidade de Reembolso AMIL, expressa na Tabela ONE HEALTH de Reembolso) x valoração da URA (Unidade de Reembolso AMIL).
16.4.2.1 - Unidade de Reembolso AMIL (URA) é o coeficiente expresso em moeda corrente nacional, definido no momento da contratação do plano de saúde e seus valores vigentes estão disponíveis no site www.onehealth.com.br, na área 'área logada do cliente', ora beneficiário".
16.4.2.2 - O valor da URA de reembolso poderá,

Documento eletrônico VDA37898755 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/08/2023 19:57:53
Código de Controle do Documento: 0aca7ebc-13b1-4d5f-b4a0-0cde40f79780

eventualmente, ser reajustado em periodicidade não inferior a 12 meses, respeitando sempre o previsto na Consu nº 8, alterada pela Consu nº 15, que determinada que o valor do reembolso não será inferior ao praticado na rede credenciada.

16.4.2.3 - O reajuste do valor da URA deverá considerar exclusivamente a variação dos custos médicos e hospitalares dos procedimentos cobertos, não estando necessariamente vinculado ao índice de reajuste financeiro ou técnico do presente contrato".

Em que pese ser lícita, em tese, as cláusulas que estabelecem limite de cobertura, a fim de manter o equilíbrio contratual, por implicar limitação de direito do consumidor, elas devem ser redigidas de forma clara, de modo a possibilitar a imediata e fácil compreensão pelo consumidor.

No entanto, evidencia-se com uma simples leitura, que as cláusulas contratuais que limitam o valor do reembolso não indicam qualquer percentual de reembolso, nem mesmo valor mínimo e máximo a ser reembolsado, o que impossibilita que o beneficiário tenha plena ciência do quanto teria que despender no tratamento e o quanto lhe seria reembolsado.

A cláusula prevê para o cálculo de reembolso uma fórmula, multiplicando o fator multiplicador de reembolso x quantitativo em URA's x valoração da URA, não discriminados os seus valores no contrato, e nem mesmo inseridos pela operadora nos autos, não podendo a operadora transferir o ônus de verificar os valores ao beneficiário, considerando, até mesmo, a hipossuficiência técnica do consumidor, uma vez que, não raro, referidas informações são de difícil acesso aos usuários.

Tanto é que a operadora sequer apresentou o cálculo utilizado para obter o valor de reembolso devido à autora, sendo que, em sua defesa, limita-se a alegar a validade da cláusula contratual que estabelece o reembolso, sem, contudo, apresentar como referido cálculo é efetuado, nem mesmo indicando a cláusula de reembolso.

A mera previsão no contrato de cláusula limitativa do reembolso, por si só, não torna lícita a atitude da operadora, mas a ausência dos parâmetros, critérios e fórmula de cálculo utilizados para apurar o valor de reembolso viola o direito do consumidor à informação clara e precisa, bem como impossibilita que o beneficiário tenha previa ciência do valor do reembolso e da quantia que deverá despender no tratamentos e, também, inviabiliza que verifique se o valor efetivamente reembolsado pela operadora está correto.

Tem-se, assim, que a conduta da operadora em não prestar as informações de forma clara, precisa e de fácil compreensão viola o princípio da boa-fé objetiva bem como o direito de informação dos beneficiários, motivo pelo qual é nula, nos termos do artigo 51, incisos IV e XV, do Código de Defesa do Consumidor.

Observa-se, portanto, que o Tribunal *a quo* firmou seu convencimento a

Documento eletrônico VDA37898755 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/08/2023 19:57:53
Código de Controle do Documento: 0aca7ebc-13b1-4d5f-b4a0-0cde40f79780

partir da conclusão de que a cláusula contratual que prevê a limitação do reembolso das despesas médico-hospitalares e honorários médicos não esclarece de forma objetiva e compreensível seus critérios para cálculo, o que, no caso concreto, acaba por violar o dever de informação ao consumidor e a boa-fé contratual.

Com efeito, da análise das razões do recurso especial, observa-se que a recorrente limita-se a suscitar violação do art. 12, VI, da Lei n. 9.656/98 - que prevê que o custeio se dará nos limites do contrato -, e deixa de impugnar o fundamento do acordão recorrido no sentido de que "a conduta da operadora em não prestar as informações de forma clara, precisa e de fácil compreensão viola o princípio da boa-fé objetiva bem como o direito de informação dos beneficiários, motivo pelo qual é nula" (fl. 770), o que atrai a incidência da Súmula n. 283/STF: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles".

Ademais, verifica-se que o entendimento a que chegou o Tribunal de origem, ao determinar o reembolso suplementar da parte agravada, decorreu da interpretação das cláusulas do contrato firmado entre as partes, bem como da análise das circunstâncias fático-probatórias da causa, questões cujo reexame é vedado em âmbito desta Corte, conforme os Enunciados 5 e 7 da Súmula de Jurisprudência deste Tribunal.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como penso. É como voto.

Documento eletrônico VDA37898755 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): HUMBERTO EUSTÁQUIO SOARES MARTINS Assinado em: 10/08/2023 19:57:53
Código de Controle do Documento: 0aca7ebc-13b1-4d5f-b4a0-0cde40f79780

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.089.701 / SP

Número Registro: 2022/0076515-4 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
10913326120198260100

Sessão Virtual de 22/08/2023 a 28/08/2023

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário
Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		ANTONIO DE MORAES DOURADO NETO - PE023255
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	ANAMARIA MESQUITA MARINO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS	:	ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
		RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO - PE031036
AGRAVADO	:	ANAMARIA MESQUITA MARINO
ADVOGADO	:	RENATA VILHENA SILVA - SP147954

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 22/08/2023 a 28/08/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Documento eletrônico VDA38150964 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/08/2023 00:09:02
Código de Controle do Documento: 13d149fa-91ee-48fa-b298-5a84f3c3bf46

Brasília, 29 de agosto de 2023

Documento eletrônico VDA38150964 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 29/08/2023 00:09:02
Código de Controle do Documento: 13d149fa-91ee-48fa-b298-5a84f3c3bf46