



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2162070 - CE
(2022/0203607-0)**

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO : RODRIGO ANTÔNIO PASCHOAL SIQUEIRA
ADVOGADO : CARLOS ARDEL NUNES SEVERINO - CE040810

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA DE EMERGÊNCIA. CARÊNCIA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação de reparação de danos morais.
2. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
3. 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 08/11/2022 a 14/11/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 14 de novembro de 2022.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2162070 - CE
(2022/0203607-0)**

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO : RODRIGO ANTÔNIO PASCHOAL SIQUEIRA
ADVOGADO : CARLOS ARDEL NUNES SEVERINO - CE040810

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA DE EMERGÊNCIA. CARÊNCIA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE.

1. Ação de reparação de danos morais.
2. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
3. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

Cuida-se de agravo interno interposto por HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A contra decisão que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial.

Ação: de reparação de danos morais ajuizada por RODRIGO ANTONIO PASCHOAL SIQUEIRA em face da agravante, em decorrência de recusa de cobertura de cirurgia de urgência para pancreatite aguda e necrose pancreática.

Sentença: julgou procedente a demanda para condenar a agravante no pagamento de compensação por danos morais no valor de R\$ 5.000,00.

Acórdão: negou provimento à apelação da agravante, nos termos da seguinte ementa:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM PANCREATITE AGUDA E NECROSE PANCREÁTICA. PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. NEGATIVA DA OPERADORA DE SAÚDE SOB O ARGUMENTO DE QUE NÃO HOUE CUMPRIMENTO, PELO SEGURADO, DOS PRAZOS DE CARÊNCIA CONTRATUAL. DESCABIMENTO. PROCEDIMENTO DE EMERGÊNCIA. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA DO ATENDIMENTO. PRECEDENTES DO STJ ASSENTANDO A ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL QUE PREVÊ CARÊNCIA PARA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA NAS SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA SE ULTRAPASSADO O PRAZO MÁXIMO DE 24 HORAS CONTADO DA DATA DA CONTRATAÇÃO. DANO MORAL VERIFICADO. QUANTUM MANTIDO. CONFIRMAÇÃO DA SENTENÇA. RECURSO CONHECIDO E NEGADO PROVIMENTO

1. Na hipótese, irressigna-se a recorrente ante a sentença que condenou o plano de saúde, no pagamento de indenização no importe total de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) pelos danos morais impingidos ao autor, advindos da abusiva negativa de cobertura para procedimento cirúrgico de emergência solicitado pelo beneficiário. Para tanto, argumenta a apelante/promovida que o segurado não cumprira o prazo de carência, fixado em 180 (cento e oitenta) dias, para a realização do procedimento vindicado, motivo pelo qual o pleito do usuário fora negado pelo Hapvida.

2. Compulsando os autos, infere-se que o recorrido anexou aos fólios relatórios médicos e exames de constatação de pancreatite e necrose pancreática (fls. 50, 55, 58 e 64), prontuários médicos, laudos que atestam o estado de risco e de emergência e até a internação do paciente em UTI às fls. 62, além de documento que comprova a recusada operadora em custear a cirurgia de emergência, sob justificativa de não ter cumprido o prazo de carência (vide documento de fls. 57).

3. No caso concreto, verifica-se que a operadora de saúde negou cobertura para a terapêutica indicada ao Apelado, sob o argumento de que não houve cumprimento, pelo segurado, do prazo de carência contratual que fixa 180 (cento e oitenta) dias para a autorização de internação e/ou procedimentos cirúrgicos na rede credenciada. Isso porque, segundo a demandada, quando do protocolo do pedido de internação pelo paciente, em 06.06.2017, restavam pendentes o cumprimento de 155 (cento e cinquenta e cinco) dias de carência, o que justificaria a negativa proferida. A propósito, conforme preceitua o art. 35-C, inciso I, da Lei n. 9.656/98, que dispõe sobre os planos de seguros privados de assistência à saúde, é obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: “I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente”. Nesse sentido, imperioso destacar que o dispositivo retrocitado prepondera sobre os prazos de carência fixados no contratado entabulado pelos litigantes. Destarte, a legislação referenciada cuida-se, em verdade, de norma de ordem pública, que se sobrepõe a qualquer disposição contratual, ou administrativa restritiva, que a ela se contraponha. Justamente por isso, uma vez constatado que o beneficiário demanda um atendimento de emergência, que se concretiza no risco imediato de vida ou de lesão irreparável ao paciente, torna-se irrelevante o fato de o usuário ter aderido ao plano de saúde há menos de 180 (cento e oitenta) dias. Sobre o assunto, o Superior Tribunal de Justiça assenta que “a cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação” (Súmula 597). Entendimento ratificado pelo TJCE.

4. Concernente ao dano moral, advindo em reparação à infundada negativa de cobertura pelo plano de saúde para tratamento do beneficiário, a jurisprudência da

Corte Superior também define que a recusa indevida/injustificada, pela operadora, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. No ponto, há de ressaltar que, inobstante o paciente demandar um atendimento de emergência à época da solicitação, o Hapvida Assistência Médica recusara a cobertura para a terapêutica prescrita ao beneficiário, razão pela qual o promovente viajou para o Estado do Rio de Janeiro, onde reside a maior parte de seus parentes, através dos quais conseguiu uma vaga em um Hospital Público, onde ficou por cerca de 3 (três) meses internado, sendo submetido a 3 (rês) cirurgias. Assim, no que diz respeito à negativa para o fornecimento do procedimento cirúrgico de emergência, indicado por profissional competente, o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, em incontáveis precedentes, considera razoável e proporcional a quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), arbitrada em referência aos danos morais derivados da recusa injustificada do plano de saúde para o tratamento prescrito. (Apelação Cível - 0242750-90.2020.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) HERACLITO VIEIRA DE SOUSA NETO, 1ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 15/09/2021, data de registro: 16/09/2021; Apelação Cível - 0052789-14.2012.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) FRANCISCOMAURO FERREIRALIBERATO, 1ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 26/05/2021, data de registro: 26/05/2021). No caso dos autos, o juízo singular condenou a apelante ao pagamento de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a título de danos morais, contudo, diante de recurso intentado pela parte apelada, mantenho o valor da condenação no patamar arbitrado.

5. Recurso conhecido e negado provimento .

Recurso Especial: alega violação dos arts. 186 e 188, I, do CC.

Defende que a recusa de cobertura do tratamento solicitado não se configurou ato ilícito, gerador de danos morais, haja vista que obedeceu a previsão contratual.

Decisão unipessoal: conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial em virtude da incidência da Súmula 7/STJ.

Agravo interno: o agravante alega que a pretensão recursal não demanda reexame de provas e que toda a matéria fática está devidamente exposta no acórdão.

É o relatório.

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

A despeito das alegações aduzidas neste recurso, percebe-se que a parte agravante não trouxe qualquer argumento novo capaz de ilidir o entendimento firmado na decisão ora agravada.

Com efeito, a Corte de origem, soberana na análise das circunstâncias fático-probatórias dos autor, decidiu integralmente a questão da responsabilidade civil da agravante sobre os danos experimentados pela parte agravada, e sobre a extensão dos danos morais, como se vê do seguinte trecho:

Justamente por isso, uma vez constatado que o beneficiário demanda um atendimento de emergência, que se concretiza no risco imediato de vida ou de lesão irreparável ao paciente, torna-se irrelevante o fato de o usuário ter aderido ao plano de saúde há menos de 180 (cento e oitenta) dias.

(...)

Concernente ao dano moral, advindo em reparação à infundada negativa de cobertura pelo plano de saúde para tratamento do beneficiário, a jurisprudência da Corte Superior também define que a recusa indevida/injustificada, pela operadora, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário¹.

No ponto, há de ressaltar que, inobstante o paciente demandar um atendimento de emergência à época da solicitação, o Hapvida Assistência Médica recusara a cobertura para a terapêutica prescrita ao beneficiário, razão pela qual o promovente/apelado viajou para o Estado do Rio de Janeiro, onde reside a maior parte de seus parentes, através dos quais conseguiu uma vaga em um Hospital Público, onde ficou por cerca de 3 (três) meses internado, sendo submetido a 3 (rês) cirurgias.

Assim, no que diz respeito à negativa para o fornecimento do procedimento cirúrgico de emergência, indicado por profissional competente, o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, em incontáveis precedentes, considera razoável e proporcional a quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), arbitrada em referência aos danos morais derivados da recusa injustificada do plano de saúde para o tratamento prescrito. (...)" (fls. 399/403, e-STJ).

Não há, portanto, como rever a conclusão da Corte de origem a respeito da configuração e cabimento da condenação em danos morais, por demandar o revolvimento de provas, circunstância incabível em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGO PROVIMENTO ao presente agravo interno no agravo em recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.162.070 / CE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2022/0203607-0

Número de Origem:

01713603120188060001 1713603120188060001

Sessão Virtual de 08/11/2022 a 14/11/2022

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bel. WALFLAN TAVARES DE ARAUJO

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A

ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663

AGRAVADO : RODRIGO ANTÔNIO PASCHOAL SIQUEIRA

ADVOGADO : CARLOS ARDEL NUNES SEVERINO - CE040810

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A

ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663

AGRAVADO : RODRIGO ANTÔNIO PASCHOAL SIQUEIRA

ADVOGADO : CARLOS ARDEL NUNES SEVERINO - CE040810

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 08/11/2022 a 14/11/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 15 de novembro de 2022