



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2383093 - AL (2023/0194581-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : **LYGIA GOMES DE BARROS TEIXEIRA**
ADVOGADOS : **NELSON HENRIQUE RODRIGUES DE FRANÇA MOURA - AL007730**
: **PAULO DE TARSO DA COSTA SILVA - AL007983**
: **LUANA ACIOLI DE CASTRO LOPES - AL009826**
AGRAVADO : **FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA**
ADVOGADOS : **POLIANA LOBO E LEITE - DF029801**
: **GREIK BRAGA CAMPOS - DF049256**

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA ONCOLÓGICA FORA DA REDE CREDENCIADA. PEDIDO DE REEMBOLSO INTEGRAL. DESCABIMENTO. LIMITAÇÃO AOS VALORES DE TABELA. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. QUESTÃO DE DIREITO. DECISÃO MANTIDA.

1. Analisando controvérsia quanto à obrigação de reembolso por cirurgia realizada em hospital não credenciado, por opção do beneficiário, como no caso destes autos, a Segunda Seção firmou o entendimento de que "o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento" (EAREsp 1.459.849/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020).

2. Nas situações de urgência e emergência, "o reembolso pode ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde" (AgInt nos EDcl no AREsp 1.430.915/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/9/2019, DJe 2/10/2019).

3. A limitação do reembolso é questão de direito, prevista no art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, não encontrando óbice nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 05/12/2023 a 11/12/2023, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 11 de dezembro de 2023.

Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2383093 - AL (2023/0194581-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : **LYGIA GOMES DE BARROS TEIXEIRA**
ADVOGADOS : **NELSON HENRIQUE RODRIGUES DE FRANÇA MOURA - AL007730**
: **PAULO DE TARSO DA COSTA SILVA - AL007983**
: **LUANA ACIOLI DE CASTRO LOPES - AL009826**
AGRAVADO : **FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA**
ADVOGADOS : **POLIANA LOBO E LEITE - DF029801**
: **GREIK BRAGA CAMPOS - DF049256**

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA ONCOLÓGICA FORA DA REDE CREDENCIADA. PEDIDO DE REEMBOLSO INTEGRAL. DESCABIMENTO. LIMITAÇÃO AOS VALORES DE TABELA. ART. 12, VI, DA LEI N. 9.656/1998. QUESTÃO DE DIREITO. DECISÃO MANTIDA.

1. Analisando controvérsia quanto à obrigação de reembolso por cirurgia realizada em hospital não credenciado, por opção do beneficiário, como no caso destes autos, a Segunda Seção firmou o entendimento de que "o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento" (EAREsp 1.459.849/ES, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020).

2. Nas situações de urgência e emergência, "o reembolso pode ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde" (AgInt nos EDcl no AREsp 1.430.915/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/9/2019, DJe 2/10/2019).

3. A limitação do reembolso é questão de direito, prevista no art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, não encontrando óbice nas Súmulas n. 5 e 7 do STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 835/847) interposto por LYGIA GOMES DE BARROS TEIXEIRA, contra decisão desta relatoria, que conheceu em parte e, nessa extensão, deu provimento ao recurso da FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA para julgar improcedentes os pedidos da inicial (e-STJ fls. 827/830).

Em suas razões, a parte alega que, "para modificar as conclusões lançadas nestes autos, seja pelo juízo singular, seja pelo Eg. TJAL (Tribunal de Origem), o Eminente Ministro relator precisaria acessar o quadro fático-probatório dos autos, medida que é vedada nesta instância superior, ante o óbice da Súmula 7 do STJ" (e-STJ fl. 840).

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

A parte agravada não apresentou impugnação (e-STJ fl. 855).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece acolhida.

A parte não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 827/830):

Trata-se de agravo nos próprios autos interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial por incidência da Súmula n. 7/STJ (e-STJ fls. 792/794).

O acórdão recorrido encontra-se assim ementado (e-STJ fl. 474):

APELAÇÃO CÍVEL- AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS C/C DANOS MORAIS. - DIREITO CIVIL - PLANO DE SAÚDE – RESPONSABILIDADE CIVIL- ENTIDADE DE AUTOGESTÃO - INAPLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR (SÚMULA 608, DO STJ) - RECUSA DE REEMBOLSO INTEGRAL DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - ALEGAÇÃO DA AUSÊNCIA DE NEGATIVA DA SOLICITAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE E DA CONFIGURAÇÃO DO CARÁTER DE EMERGÊNCIA - FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO - TRATAMENTO DE URGÊNCIA - PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA MALIGNA - ABUSO DE DIREITO (ART. 187, DO CC) - CONDUTA ILÍCITA - DANO MATERIAL COMPROVADO - DANO MORAL CARACTERIZADO – CONSTRANGIMENTO ILEGAL CONFIGURADO – MANUTENÇÃO DA SENTENÇA EM SUA INTEGRALIDADE – MAJORAÇÃO DOS

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 594/602).

Nas razões do recurso especial (e-STJ fls. 625/640), interposto com fundamento no art. 105, III, "a", da CF, a parte alegou violação dos seguintes dispositivos legais:

(i) art. 1.022, II, do CPC, pois, "Em que pese a oposição dos Embargos de Declaração, o lapso temporal entre o diagnóstico da patologia e o procedimento não foi esclarecido pelo TJAL para fins de configuração da urgência ou emergência, a despeito dos Embargos de Declaração opostos com essa finalidade" (e-STJ fl. 636),

(ii) arts. 188, I, e 421 do CC e 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, sob o fundamento de que o lapso temporal de um ano e quatro meses entre o diagnóstico e o procedimento médico não configuraria emergência apta a embasar o pedido de reembolso total. Assim, "Não há, portanto, qualquer ato ilícito, destacando-se que a operadora agiu no exercício regular de seu direito, não havendo o que se falar em ato ilícito" (e-STJ fl. 637) ou mesmo em ressarcimento por dano moral.

No agravo (e-STJ fls. 796/802), afirma a presença dos requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada às fls. 807/814 (e-STJ).

É o relatório.

Decido.

Conheço do agravo porque atendidos os requisitos de admissibilidade, especialmente a dialeticidade recursal.

Trata-se na origem de pleito de ressarcimento integral de despesas de cirurgia realizada fora da rede credenciada para tratamento de neoplasia maligna de órgão respiratório.

No que se refere à suposta ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, a parte recorrente se ateve a formular alegações genéricas de violação desse dispositivo, sem demonstrar de forma específica em que consistiu o vício cometido pelo Tribunal de origem.

Diante da fundamentação deficiente, que impede a exata compreensão da controvérsia, é inafastável a Súmula n. 284/STF.

No que se refere ao mérito recursal, a Corte local entendeu que o caso era efetivamente de urgência, condenando a operadora a ressarcir integralmente as despesas. Confira-se (e-STJ fl. 480):

Passo a análise dos argumentos da apelante. Suscita, inicialmente, que a parte autora sequer teria realizado solicitação para realização do procedimento, o que não se observa, considerando a documentação juntada pela própria apelante às págs. 104/108.

Em seguida, suscita que a Assefaz possuiria abrangência com médicos conveniados, acostando a lista do plano de fls. 334/338, restando o ônus da escolha do profissional, fora do quadro habilitado da empresa apelada, da parte autora, bem como que a ausência de resposta da solicitação estaria de acordo com o prazo estabelecido no art. 3º, inciso XIII da Resolução Normativa 259/2011, para procedimentos de caráter eletivo.

Ora, o entendimento firmado pelo STJ no EAREsp nº 1459849/ES é de que o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais,

tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento. Entendo, assim que, ainda que existam redes credenciadas, de fato, não seria razoável que um paciente em caráter de urgência possa aguardar a disponibilidade de agendamento de alguma das clínicas conveniadas.

Constatada a emergência na realização do tratamento de saúde, é devida a incidência do disposto na Lei nº 9.656/1998, dessa vez em seu artigo 12, inciso VI

[...]

No caso dos autos verifica-se que a Operadora de Plano de Saúde analisou administrativamente o pedido de reembolso integral das despesas médicas e hospitalares despendidas pela parte apelada, tendo concluído pela restituição parcial, limitando o reembolso ao valor previsto na Tabela de Referência.

As Turmas da Segunda Seção do STJ firmaram o entendimento de que "é devido, pelo plano de saúde, o reembolso das despesas realizadas de maneira particular pelo paciente conveniado em situações excepcionais como nas hipóteses de inexistência de estabelecimento credenciado no local, situação de urgência ou emergência, e impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada. Contudo, nessas ocasiões, o reembolso pode ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde" (AgInt nos EDcl no AREsp 1.430.915/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 10/9/2019, DJe 2/10/2019).

No mesmo sentido:

CIVIL. PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE. ENTIDADE FECHADA. AUTOGESTÃO. INAPLICABILIDADE. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. REEMBOLSO INTEGRAL DAS DESPESAS. RESSARCIMENTO DE ACORDO COM A TABELA PRATICADA PELO PLANO DE SAÚDE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

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. O Código de Defesa do Consumidor não é aplicável aos planos de saúde firmados com entidades de autogestão. Precedentes.

3. Não obstante devido o atendimento emergencial em entidade não credenciada pelo plano de saúde, não há ilicitude na cláusula limitativa de reembolso pela tabela de prestadora de assistência à saúde. Precedentes.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp n. 1.812.354/PE, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/2/2020, DJe de 19/2/2020)

A operadora deferiu o reembolso, embora limitado ao valor de tabela do plano de saúde, o que está em harmonia com a jurisprudência desta Corte.

Assim, impõe-se a reforma do acórdão recorrido para julgar improcedentes os pedidos de reembolso integral, ficando prejudicado o consequente requerimento de indenização por dano moral.

Ante o exposto, CONHEÇO do agravo para CONHECER EM PARTE do especial e, nessa extensão, DAR-LHE PROVIMENTO para julgar improcedentes os pedidos.

Custas e honorários advocatícios pela parte demandante, arbitrados em 10% do valor atualizado dos pedidos deduzidos na inicial (e-STJ fl. 16).

Publique-se e intemem-se.

Não há falar em aplicação da Súmula n. 7/STJ, pois o reembolso é questão de direito, prevista no art. 12, inciso VI, da Lei n. 9.656/1998, segundo o qual, nas situações de urgência ou emergência, o reembolso é limitado "de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto".

Ademais, a própria caracterização da urgência e emergência também consiste em tema de direito, porque, nos termos do art. 35-C, I e II, da Lei n. 9.656/1998, a emergência se caracteriza pelo "risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente", ao passo que a urgência decorre de quadros clínicos "resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional".

No caso dos autos, os documentos trazidos pela própria paciente (e-STJ fls. 21/28) e incontroversos nos autos revelam que havia o risco à vida inerente à neoplasia, mas não se tratava de "risco imediato", a exigir uma cirurgia de emergência.

Com efeito, após o diagnóstico, em 06/11/2017 (e-STJ fl. 21), houve uma segunda tomografia, em 08/02/2018 (e-STJ fl. 22), revelando que o tumor "permanece com mesmas dimensões e configuração". A cirurgia somente veio a ser realizada em 14/05/2018 (e-STJ fl. 27), seis meses após o diagnóstico, fora da rede credenciada.

A operação aconteceu fora da rede listada às fls. 334/338 (e-STJ) porque, segundo a paciente, "não havia [...] tempo para pleitear a liberação por parte do plano de saúde" (e-STJ fl. 2). Não se tratava, portanto, da hipótese de insuficiência de estabelecimentos credenciados.

Sendo assim, quer pela limitação do reembolso prevista no art. 12, inciso VI, da Lei n. 9.656/1998, quer pela não caracterização da urgência ou emergência do art. 35-C, I e II, do mesmo diploma legal, ambas questões de direito, a aplicação da lei me obriga a manter a conclusão pela improcedência do pedido de reembolso integral (o reembolso pelo valor de tabela já havia sido deferido na via administrativa), sem, contudo, deixar de reconhecer as agruras por que passou a paciente na busca por tratamento para a grave doença que a acometia.

Diante do exposto, NEGÓ PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.383.093 / AL
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0194581-0

Número de Origem:

07276533820198020001 0727653382019802000150000 7276533820198020001 727653382019802000150000

Sessão Virtual de 05/12/2023 a 11/12/2023

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA

ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801

GREIK BRAGA CAMPOS - DF049256

AGRAVADO : LYGIA GOMES DE BARROS TEIXEIRA

ADVOGADOS : NELSON HENRIQUE RODRIGUES DE FRANÇA MOURA - AL007730

PAULO DE TARSO DA COSTA SILVA - AL007983

LUANA ACIOLI DE CASTRO LOPES - AL009826

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - TURISMO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : LYGIA GOMES DE BARROS TEIXEIRA

ADVOGADOS : NELSON HENRIQUE RODRIGUES DE FRANÇA MOURA - AL007730

PAULO DE TARSO DA COSTA SILVA - AL007983

LUANA ACIOLI DE CASTRO LOPES - AL009826

AGRAVADO : FUNDACAO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTERIO DA FAZENDA

ADVOGADOS : POLIANA LOBO E LEITE - DF029801

GREIK BRAGA CAMPOS - DF049256

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 05/12/2023 a 11/12/2023, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 12 de dezembro de 2023