



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2664433 - SP (2024/0209550-4)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : **N D I S S**
ADVOGADOS : **EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456**
: **DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633**
AGRAVADO : **R F A**
ADVOGADOS : **SOLANGE FERNANDES CURITIBA CORREA - SP303812**
: **FABIO SEBASTIÃO CURITIBA CORRÊA - SP344450**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. SÚMULA 182/STJ. INAPLICABILIDADE. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO. ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA. POSSIBILIDADE. SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS. LEI 9.656/98, ART. 12, VI. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. REEMBOLSO LIMITADO À TABELA DO PLANO. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, e à luz do disposto no art. 12, VI, da Lei 9.656/1998, o reembolso de despesas médico-hospitalares realizadas pelo beneficiário do plano de saúde, com internação em estabelecimento não conveniado, em casos excepcionais (situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada), deve ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com a operadora de saúde.

2. No caso, considerada a hipótese de emergência expressamente reconhecida pelo acórdão estadual, o reembolso das despesas efetuadas com o tratamento realizado em estabelecimento não credenciado deve ser limitado aos valores que seriam pagos caso o atendimento ocorresse em um de seus estabelecimentos credenciados.

3. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

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 19/11/2024 a 25/11/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 28 de novembro de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2664433 - SP (2024/0209550-4)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : **N D I S S**
ADVOGADOS : **EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456**
: **DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633**
AGRAVADO : **R F A**
ADVOGADOS : **SOLANGE FERNANDES CURITIBA CORREA - SP303812**
: **FABIO SEBASTIÃO CURITIBA CORRÊA - SP344450**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. SÚMULA 182/STJ. INAPLICABILIDADE. RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO. ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA. POSSIBILIDADE. SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS. LEI 9.656/98, ART. 12, VI. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. REEMBOLSO LIMITADO À TABELA DO PLANO. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, e à luz do disposto no art. 12, VI, da Lei 9.656/1998, o reembolso de despesas médico-hospitalares realizadas pelo beneficiário do plano de saúde, com internação em estabelecimento não conveniado, em casos excepcionais (situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada), deve ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com a operadora de saúde.

2. No caso, considerada a hipótese de emergência expressamente reconhecida pelo acórdão estadual, o reembolso das despesas efetuadas com o tratamento realizado em estabelecimento não credenciado deve ser limitado aos valores que seriam pagos caso o atendimento ocorresse em um de seus estabelecimentos credenciados.

3. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de **agravo interno** interposto por **N D I S S** contra decisão monocrática proferida pela Presidência do STJ (fls. 538/539), que não conheceu do agravo em recurso especial, em razão da ausência de impugnação de todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, o que atrai a incidência da Súmula 182/STJ.

Nas razões do agravo interno, a parte agravante requer a reconsideração da decisão

agravada, alegando que não há falar em incidência da Súmula 182 desta colenda Corte, diante da impugnação específica e expressa de todos os fundamentos da decisão que inadmitiu o recurso especial.

Devidamente intimada, a parte agravada não apresentou impugnação (*vide* certidão de fl. 554).

É o relatório.

VOTO

Afiguram-se relevantes as alegações expendidas pela parte recorrente, de modo que, com base no art. 259 do RISTJ, reconsidera-se a decisão ora recorrida e passa-se ao exame do recurso.

Trata-se de **agravo em recurso especial** interposto por N D I S S contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional contra v. acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), assim ementado:

"Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Internação psiquiátrica para tratamento de dependência química. Sentença de improcedência. Comprovação pela ré da existência de estabelecimentos credenciados aptos para o tratamento do autor. Internação emergencial que não obriga a ré ao custeio integral do tratamento. Reembolso devido pela ré nos termos do contrato e observado o valor que seria devido aos estabelecimentos credenciados. Coparticipação de 50% do beneficiário após o 30º dia de internação devida nos termos da tese vinculante aprovada pelo STJ no julgamento dos R Esp ns. 1.755.866 e 1.809.486 (Tema 1032). Sentença reformada para julgar parcialmente procedente o pedido, diante da possibilidade de reembolso parcial. Sucumbência recíproca reconhecida. Recurso parcialmente provido." (fl. 420)

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente alega ofensa aos arts. 421 e 422 do Código Civil, e divergência jurisprudencial, sustentando, em síntese, que o plano de saúde não está obrigado a custear internação em clínica psiquiátrica não credenciada escolhida espontaneamente pelo beneficiário quando existem outras clínicas credenciadas aptas à realização do tratamento, como ocorreu no caso.

Apresentadas contrarrazões às fls. 476/486.

Decido.

Cinge-se a controvérsia recursal em examinar se, no caso em exame, o plano de saúde deve custear a internação psiquiátrica de beneficiário em estabelecimento não credenciado.

O eg. Tribunal de Justiça entendeu pelo cabimento do reembolso, **nos termos do plano contratado, e observada a cláusula de coparticipação** a partir do 30º dia de internação, por se tratar de internação requerida pelo médico assistente em **regime de emergência**,

conforme se infere do seguinte trecho do v. acórdão estadual:

"É fato incontroverso que a internação do autor na referida clínica se deu em caráter emergencial, conforme relatório médico datado de 28 de abril de 2022 (fl. 21).

Todavia, não comprovou o autor que a ré não dispunha de estabelecimentos credenciados aptos para o seu tratamento, tampouco que se recusou a autorizar sua internação.

A ré, por outro lado, demonstrou que o beneficiário tinha à sua disposição estabelecimentos credenciados aptos ao tratamento: API- Assistência Psiquiátrica Integrada, Centro de Tratamento Bezerra de Menezes, Clínica Maia e Clínica Maia Prime (fl. 206). P

Portanto, embora fosse caso de emergência, a exigir o atendimento o mais rápido possível, os elementos dos autos não justificam a opção pela clínica particular, que não integra a rede credenciada, o que impede a condenação ao ressarcimento integral das despesas de internação do autor, estando a ré obrigada apenas ao reembolso parcial das referidas despesas, considerando os valores que seriam pagos caso a internação ocorresse em um de seus estabelecimentos credenciados. Neste ponto, portanto, o recurso do autor merece parcial acolhimento para que se acolha a condenação da ré ao pagamento de reembolso parcial, de acordo com as limitações contratuais, apurando-se o montante devido em liquidação de sentença.

(...)

Portanto, a ré deve ser condenada ao reembolso do tratamento referente ao primeiro mês de internação, com observância aos valores que seriam pagos em rede credenciada, e ao custeio parcial a partir do 31º dia, validando a cláusula de coparticipação de 50% (cinquenta por cento cláusula 4.4.3.1, alínea d fl. 241), decisão que está em consonância com tese vinculante recentemente aprovada pelo E. Superior Tribunal de Justiça acerca da matéria (Tema 1032):

"Nos contratos de plano de saúde não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente ajustada e informada ao consumidor, à razão máxima de 50% do valor das despesas, nos casos de internação superior a 30 dias por anos decorrente de transtornos psiquiátricos, preservada a manutenção do equilíbrio financeiro" (REsp ns. 1.755.866 e 1.809.486, 2ª Seção, Rel. Min. Marco Buzzi, j. 09/12/2020, D Je 16/12/2020)." (fls. 422/423, g.n.)

Sobre a matéria, a Segunda Seção do STJ 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**, Segunda Seção, julgado em 14/10/2020, DJe de 17/12/2020). Nesse mesmo sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. CASO DE EMERGÊNCIA/URGÊNCIA. CLÁUSULA CONTRATUAL. LIMITAÇÃO DA ÁREA DE COBERTURA. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. REEMBOLSO DE DESPESAS FORA DA REDE CREDENCIADA. NEGATIVA DE CUSTEIO. LIMITE DO CONTRATO. INTERPRETAÇÃO RAZOÁVEL DA CLÁUSULA CONTRATUAL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Aplicam-se as Súmulas n. 5 e 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese referente à urgência do procedimento e à nulidade de cláusula contratual defendida no recurso especial reclama a análise do contrato e dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.
 2. **O reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde é admitido nos limites das obrigações contratuais e nos casos de urgência ou de emergência em que não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras (art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998).**
 3. Não configura dano moral indenizável a recusa de cobertura pelo plano de saúde em decorrência de dúvida razoável na interpretação do contrato.
 4. Agravo interno parcialmente provido.
- (AgInt no AREsp n. 1.207.225/PA, relator **Ministro João Otávio de Noronha**, Quarta Turma, julgado em 7/10/2024, DJe de 9/10/2024, g.n.)

"DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES REALIZADAS FORA DA REDE CREDENCIADA. POSSIBILIDADE RESTRITA A SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS. ART. 12, VI, DA LEI 9.656/98. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. REEMBOLSO DE DESPESAS. PREVISÃO CONTRATUAL. LIMITAÇÃO. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. **A jurisprudência consolidada na Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça é no sentido 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, SEGUNDA SEÇÃO, DJe de 17/12/2020).**
 2. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.
 3. O Tribunal de origem, à luz das circunstâncias fático-probatórias, concluiu pela urgência e emergência do caso afetado ao recorrido, que ocasionou a transferência por UTI aérea e o dever de reembolso. No caso, para desconstituir o entendimento exposto pelo Tribunal local e acolher a pretensão recursal, seria imprescindível o reexame de prova, inviável em sede de recurso especial, ante o disposto na Súmula 7 desta Corte.
 4. Nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora de assistência à saúde deve responsabilizar-se pelo custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado, mediante reembolso. O reembolso, porém, é limitado aos preços de tabela efetivamente contratados com a operadora de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98, sendo, portanto, lícita a cláusula contratual que prevê tal restrição, que conta com expressa previsão legal. Precedentes.
 5. **Agravo interno parcialmente provido."**
- (AgInt no AREsp n. 2.443.035/MT, relator **Ministro Raul Araújo**, Quarta Turma, julgado em 19/3/2024, DJe de 22/3/2024, g.n.)

Portanto, nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora de assistência à saúde deve responsabilizar-se pelo custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado, mediante reembolso. Todavia, o

reembolso será limitado aos preços de tabela efetivamente contratados com a operadora de saúde, à luz do art. 12, VI, da Lei 9.656/98, sendo, portanto, lícita a cláusula contratual que prevê tal restrição, que conta com expressa previsão legal. A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA CONFIGURADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. REEMBOLSO. CABIMENTO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior, à luz do disposto no art. 12, VI, da Lei n. 9.656/1998, assevera que o reembolso de despesas médico-hospitalares realizadas pelo beneficiário do plano de saúde, com internação em estabelecimento não conveniado, em casos excepcionais (situação de urgência ou emergência, inexistência de estabelecimento credenciado no local e/ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada), deve ser limitado aos preços e tabelas efetivamente contratados com a operadora de saúde.

2. A alteração das conclusões adotadas pela Corte de origem demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos e a análise das cláusulas contratuais pactuadas entre as partes, providências vedadas em recurso especial, conforme o óbice previsto nos enunciados sumulares n. 5 e 7 deste Tribunal Superior.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2.136.938/SP, relator **Ministro Marco Aurélio Bellizze**, Terceira Turma, julgado em 21/10/2024, DJe de 28/10/2024, g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. REVELIA. PRESUNÇÃO RELATIVA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. REEMBOLSO LIMITADO AOS VALORES INDICADOS NA TABELA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A revelia enseja a presunção relativa da veracidade dos fatos narrados pelo autor da ação, mas não justifica a imediata procedência do pedido.

2. Nos "casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, o reembolso, pela operadora de assistência à saúde, do custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado deve ficar limitado aos valores indicados na tabela da operadora de plano de saúde, ainda que se trate de inexistência de estabelecimento credenciado no local ou impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora" (AgInt no AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.704.048/SP, Quarta Turma).

3. 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, por exemplo, de inexistência ou de insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento" (EAREsp n. 1.459.849/ES, Segunda Seção).

4. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2.021.343/RJ, relator **Ministro João Otávio de Noronha**, Quarta Turma, julgado em 1/7/2024, DJe de 8/7/2024, g.n.)

Portanto, considerada a situação de emergência expressamente reconhecida pelo acórdão, bem como a limitação do reembolso aos valores que seriam pagos caso a internação ocorresse em um de seus estabelecimentos credenciados, não merece reparo o acórdão

recorrido, porque se encontra em harmonia com a jurisprudência desta Corte, incidindo o óbice da Súmula 83/STJ, aplicável a ambas as alíneas do permissivo constitucional.

Agravo interno a que se dá provimento para, em novo exame, conhecer do agravo e **negar provimento ao recurso especial.**

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, majoram-se os honorários advocatícios devidos à parte recorrida de 10% (dez por cento) para 11% (onze por cento).

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.664.433 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0209550-4

Número de Origem:

00041417220228260008

10109887620228260007

41417220228260008

4141722022826000810109887620228260007

Sessão Virtual de 19/11/2024 a 25/11/2024

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : N D I S S

ADVOGADOS : EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456

DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633

AGRAVADO : R F A

ADVOGADOS : SOLANGE FERNANDES CURITIBA CORREA - SP303812

FABIO SEBASTIÃO CURITIBA CORRÊA - SP344450

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : N D I S S

ADVOGADOS : EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456

DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633

AGRAVADO : R F A

ADVOGADOS : SOLANGE FERNANDES CURITIBA CORREA - SP303812

FABIO SEBASTIÃO CURITIBA CORRÊA - SP344450

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 19/11/2024 a 25/11/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 25 de novembro de 2024