

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.771.391 - RS (2018/0265124-7)**

**RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**  
**RECORRENTE : ELVIRA DAL BOSCO**  
**ADVOGADOS : MAXIMILIANO EVARISTO DE CASTRO LUCCHESI -**  
**RS078562**  
**RAFAEL TAUFER - RS094184**  
**RECORRIDO : UNIMED NORDESTE RS SOCIEDADE COOP DE SERV**  
**MÉDICOS LTDA**  
**ADVOGADOS : PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO MARTINS - RS028992**  
**THIAGO FERRARINI FABIAN - RS086944**

**DECISÃO**

Trata-se de recurso especial interposto em face de acórdão assim ementado  
(fls. 262/263, e-STJ):

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO INDENIZATÓRIA. MATERIAL IMPORTADO ESSENCIAL AO ATO CIRÚRGICO. SIMILAR NACIONAL. AUSÊNCIA DE PROVA. COBERTURA DEVIDA. DANOS MORAIS. INOCORRÊNCIA NO CASO. PRELIMINAR REJEITADA.

1. A matéria discutida é preponderantemente de direito, estando acostada aos autos documentação suficiente ao deslinde do litígio. Ademais, a produção de provas se destina ao convencimento do magistrado, devendo este atender aos princípios da celeridade e economia processual. Inteligência do art. 370 do novel CPC.

2.O contrato em análise foi avençado entre as partes com o objetivo de garantir o pagamento das despesas médicas e hospitalares para a hipótese de ocorrer a condição suspensiva prevista naquele pacto, consubstanciada no evento danoso à saúde. Outro elemento essencial desta espécie contratual é a boa-fé, na forma do art. 422 do Código Civil, caracterizada pela lealdade e clareza das informações prestadas pelas partes.

3. Os planos ou seguros de saúde estão submetidos às disposições do Código de Defesa do Consumidor, enquanto relação de consumo atinente ao mercado de prestação de serviços médicos. Isto é o que se extrai da interpretação literal do art. 35 da Lei 9.656/98. Súmula n. 469 do STJ.

4. Aplicável ao caso em exame o art. 10, inciso Vil, da legislação dos planos de saúde, que veda a exclusão da cobertura securitária o fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios, quando

essenciais ao ato cirúrgico.

5. No caso em tela, deixou a ré de comprovar a equivalência do material ofertado àquele requisitado pelo médico que acompanha a autora, tanto em relação à qualidade dos produtos quanto à sua eficácia, considerando as condições pessoais da autora, ônus que lhe cabia e do qual não se desincumbiu, nos termos do art. 373, inciso II, do CPC.

6. Não cabe à demandada determinar o tipo de tratamento que será realizado pela parte autora, uma vez que esta decisão cabe ao médico que a acompanha, que tem conhecimento do seu quadro clínico e indiciou o material solicitado por entender que este é indispensável para a realização do procedimento.

7. Em se tratando de prejuízo imaterial, somente os fatos e acontecimentos capazes de abalar o equilíbrio psicológico do indivíduo são considerados para fins de indenização por danos morais, sob pena de banalizar este instituto, atribuindo reparação a meros incômodos do cotidiano, em especial quando se trata de responsabilidade contratual, em que o descumprimento deve ocorrer sem justa causa, ao menos aparente, a fim de seja autorizada a reparação pretendida.

8. Os honorários advocatícios deverão ser majorados quando a parte recorrente não lograr êxito neste grau de jurisdição, independente de pedido a esse respeito, de acordo com os limites fixados em lei. Inteligência do art. 85 e seus parágrafos do novel CPC. Rejeitada a preliminar suscitada e negado provimento aos apelos.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 291/299, e-STJ).

Em suas razões, a recorrente alega, além de dissídio jurisprudencial, violação aos arts. 186, 187, 927 do Código Civil e art. 6º, VI, do Código de Defesa do Consumidor.

Sustenta, em suma, que tem direito a ser indenizada pelos danos morais sofridos em razão da recusa do plano de saúde em disponibilizar os materiais cirúrgicos requeridos.

Foram apresentadas contrarrazões às fls. 415/427, e-STJ.

O recurso foi admitido na origem, nos termos da decisão de fls. 434/443, e-STJ.

Assim delimitada a controvérsia, passo a decidir.

A Súmula nº 568, desta Corte, dispõe que “relator, monocraticamente e no

Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema”.

O recurso não merece prosperar, em razão dos óbices das Súmulas 7 e 83 do STJ.

Com efeito, de acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o mero inadimplemento contratual não enseja a condenação por danos morais. (AgInt no AREsp 381.686/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 15/8/2017, DJe 22/8/2017).

Nesse sentido, a recusa do plano de saúde em cobrir determinado procedimento médico não configura a hipótese de dano moral presumido – ou *in re ipsa* – razão pela qual se mostra indispensável a comprovação do efetivo prejuízo para que haja o dever de indenizar.

É necessário que exista, assim, uma consequência mais grave em virtude do ato que, em tese, tenha violado o direito da personalidade, provocando dor, sofrimento, abalo psicológico ou humilhação consideráveis à pessoa, e não quaisquer dissabores da vida.

O Tribunal de origem, à vista dos elementos fático-probatórios constantes dos autos, afastou a indenização pelos danos morais, sob o argumento de que, apesar de a negativa ter causado desconforto à autora, o procedimento cirúrgico não deixou de ser realizado. Salientou-se, ademais, que a negativa se baseou em interpretação razoável do contrato, uma vez que havia razão jurídica aparente para assim se proceder.

Cito, nesse sentido, trecho do acórdão recorrido (fls. 273/274, e-STJ):

Com relação à indenização pelos danos imateriais, destaca-se que somente os fatos e acontecimentos capazes de romper com o equilíbrio psicológico do indivíduo podem justificar a configuração da pretensão indenizatória, sob pena de ocorrer uma banalização deste instituto, em especial em se tratando de relação jurídica de ordem contratual, na qual o descumprimento deve se dar ao arrepio da lei ou do contrato.

(...)

No presente feito, não se nega o desconforto e a angústia experimentados pela autora em razão da negativa de cobertura do material postulado pelo médico assistente, porém esta se baseou em

interpretação razoável do contrato, pois havia razão jurídica aparente para a negativa.

Ademais, o tratamento não deixou de ser realizado, arcando a parte autora com os valores referentes ao procedimento cirúrgico, de modo que resta afastado o direito à reparação.

Nesse contexto, verifica-se que rever o entendimento do acórdão recorrido ensejaria o reexame do conjunto fático-probatório da demanda, providência vedada em sede de recurso especial, ante a Súmula 7 do STJ.

Por fim, cumpre registrar que os recursos interpostos com fundamento no art. 105, III, alínea "c", da Constituição Federal, atraem, regularmente, a incidência da Súmula 7/STJ quando necessário examinar o contexto fático-probatório dos autos, senão vejamos:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE.

1. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial.
2. Quanto à interposição pela alínea "c", este Tribunal tem entendimento no sentido de que a incidência da Súmula 7 desta Corte impede o exame de dissídio jurisprudencial, uma vez que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso, com base na qual a Corte de origem deu solução à causa.
3. Agravo não provido.

(AgRg no AREsp 494.763/RS, Relatora a Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 7/8/2014, DJe 18/8/2014)

Diante do exposto, nego provimento ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do CPC/15, majoro em 10% (dez por cento) a quantia já arbitrada a título de honorários em favor da parte recorrida, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Intimem-se.

Brasília (DF), 12 de fevereiro de 2019.

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI

Relatora

