

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.391.880 - SP (2018/0289423-1)

RELATORA : MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
AGRAVANTE : UNIMED DE TAUBATÉ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADO : MARCIO ANTONIO EBRAM VILELA - SP112922
ADVOGADA : THIEMY CURSINO DE MOURA HIRYE QUERIDO - SP260550
AGRAVADO : ADRIANA APARECIDA CURSINO MIRANDA
ADVOGADOS : HELOÍSA FERREIRA BOHLER DE OLIVEIRA - SP243930
BRUNO FERREIRA BOHLER DE OLIVEIRA - SP226497
LUÍS GUSTAVO FERREIRA BOHLER DE OLIVEIRA - SP165569

DECISÃO

Trata-se de agravo contra decisão que negou seguimento a recurso especial interposto por UNIMED DE TAUBATÉ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, em face de acórdão assim ementado (fl. 295):

Plano de saúde. Ação de restituição de valores cumulada com pleito de indenização por danos morais. Pretensão da autora de ser reembolsada pelo pagamento se cirurgia para a retirada de “tumor borderline seroso do tipo clássico”, cirurgia realizada por médico não credenciado pela ré. Não se verifica na rede de médicos contratados pela requerida qualquer oncologista cirúrgico, apenas oncologistas clínicos. Dever de reembolso reconhecido. Indenização por danos morais. Impossibilidade, diante da ausência de seus requisitos legais. Sentença modificada somente no que tange aos danos morais. Recurso provido em parte.

Nas razões do especial, a ora agravante alega afronta aos arts. 421 e 422 do Código Civil; e 12, VI, e 35 da Lei n. 9.656/98. Aduz que não pode ser obrigada a indenizar serviço prestado por médico não credenciado ao plano de saúde, escolhido espontaneamente pela paciente.

Ultrapassado o juízo de admissibilidade, passo a decidir.

O Tribunal de origem, com base nos fatos e provas dos autos, concluiu pela obrigatoriedade de indenizar, assim se pronunciando (fls. 297/298):

Em primeiro plano, é de se esclarecer que a requerida não comprovou que possuía um profissional sequer “oncologista

cirurgião” para realizar a cirurgia da autora dentro de sua rede de credenciados.

Em segundo plano, é visível que a autora não teve opção dentro da rede segurada, ante a ausência de profissional especialista. A autora, ainda, demonstrou que se encontrava em momento de desespero, mudando até mesmo seu plano de saúde para poder realizar a cirurgia na data agendada, obviamente com receio de eventual piora em sua saúde.

(...)

Logo, deixando a seguradora de saúde de fornecer profissional especialista, esta se obriga a reembolsar os gastos com a cirurgia informada na inicial, nos termos em que pretende a parte autora.

A análise das razões do recurso, a fim de demover o que concluído pela origem, demandaria inevitável reexame de matéria fática, procedimento que encontra óbice no verbete 7 da Súmula desta Corte.

A conclusão acima reproduzida está em perfeita harmonia com a jurisprudência adotada neste Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que "Nos casos em que não seja possível a utilização dos serviços médicos próprios, credenciados ou conveniados, a operadora de assistência à saúde responsabiliza-se pelo custeio das despesas médicas realizadas pelo segurado, mediante reembolso" (AgInt no AREsp 1350424/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 13/12/2018, DJe 1/2/2019). Na mesma direção:

AGRAVO INTERNO. PLANO DE SAÚDE. ÓBICES PROCESSUAIS AO CONHECIMENTO DO RECURSO ESPECIAL. INEXISTÊNCIA. CUSTEIO INTEGRAL DE TRATAMENTO FORA DA REDE CREDENCIADA. LIMITAÇÃO À TABELA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. CABIMENTO.

(...)

3. Por outro lado, o art. 12, VI, da Lei n. 9.656/98 estabelece que deve ser realizado pela operadora do plano de saúde o reembolso, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos

e hospitalares praticados pelo respectivo produto. Precedente.

(...)

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1307957/MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 11/09/2018, DJe 17/09/2018)

Dessa forma, encontrando-se o acórdão recorrido em consonância com a orientação desta Corte, não há o que se reformar, esbarrando o presente recurso no óbice da Súmula 83/STJ.

Em face do exposto, não havendo o que reformar, nos termos do art. 34, XVIII, "b", do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, conheço do agravo e nego provimento ao recurso especial e, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil/2015, majoro em 10% (dez por cento) a quantia já arbitrada a título de honorários em favor da parte recorrida, observados os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do mesmo artigo, considerando-se suspensas as exigibilidades em caso de assistência judiciária gratuita.

Intimem-se.

Brasília (DF), 12 de fevereiro de 2019.

MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI
Relatora