AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.451.155 - MG (2019/0055962-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	JOSÉ FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS E OUTRO(S) - MG074659 ISABELA CRISTINA ANDRADE SANTOS - MG134542
AGRAVADO	:	CELESTE KNOP LOBO
ADVOGADOS	:	SARA VALADARES - MG078820 ARTHUR LOPES DE SOUZA MATOS E OUTRO(S) - MG169282

EMENTA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **AGRAVO E RECURSO ESPECIAL INTERPOSTOS SOB A ÉGIDE DO NCPC.** PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INEXIGIBILIDADE DO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA EM CASO DE URGÊNCIA. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. DANO MORAL FIXADO EM VALOR QUE NÃO PODE SER CONSIDERADO EXORBITANTE. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

DECISÃO

CELESTE KNOP LOBO (CELESTE) ajuizou ação de obrigação de fazer combinada com danos morais com pedido de tutela antecipada de urgência contra UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (UNIMED), que foi julgada parcialmente procedente.

Inconformados, CELESTE e UNIMED apelaram da sentença. O aresto se encontra assim sintetizado:

> *APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA - PLANO DE SAÚDE - PROCEDIMENTO URGENTE - NEGATIVA DE COBERTURA - PERÍODO DE CARÊNCIA - INAPLICABILIDADE - ART. 35-C, DA LEI 9.658/98, C/C ART. 2°, DA RESOLUÇÃO 13 DO CONSU - DANO MORAL CONFIGURADO.*
>
> *- O art. 35-C, da Lei n° 9.656/98, dispõe que, quando paciente se encontra em situação que se enquadra às hipóteses de urgência ou emergência, é obrigatória a cobertura dos procedimentos necessários à manutenção de sua vida e integridade física, independente de o plano ainda estar sujeito ao período de carência.*

> *- Tendo em vista a urgência em realização de cirurgia, o que afasta a carência do plano e à míngua de provas de que se trata de fato de doença preexistente, tem a operadora do plano de saúde obrigação de custear o procedimento.*
> *- Os transtornos narrados, oriundos da negativa em autorizar a realização do procedimento prescrito à autora, são suficientes a ensejar dano moral indenizável, por si só.*
> *- A indenização por dano moral vem sendo entendida como forma de compensação pela dor, sofrimento ou constrangimento injustamente sofrido pela vítima, que possam merecer correspondente valor econômico apurável, além de punição para o ofensor, impedindo-lhe de repetir o ato ofensivo (e-STJ fl. 367).*

Os embargos de declaração opostos por UNIMED foram rejeitados (e-STJ, fls. 390/396).

Interposto recurso especial pela UNIMED, nos termos do art. 105, III, *a*, da Constituição Federal, alegou ofensa aos arts. 11, *caput*, da Lei nº 9.656/98 e 186, 927, 188, I e 944 do CC/02. Sustentou, em suma, que **(1)** é válida a negativa de autorização pois a recorrida optou pela cobertura parcial temporária, relativamente às doenças e lesões preexistentes, na qual permaneceria sem custeamento de despesas pelo prazo de 24 (vinte e quatro meses); **(2)** que a negativa de cobertura não pode ser tida como ilícita a ponto de ensejar indenização a favor da recorrida em percentual tão elevado; e **(3)** que o *quantum* indenizatório deve ser reduzido.

Em juízo de admissibilidade, a vice-presidência do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais inadmitiu o apelo nobre. Dessa decisão, foi interposto o presente agravo em recurso especial.

A contraminuta foi apresentada (e-STJ, fls. 460/463).

É o relatório.

DECIDO.

De plano, vale pontuar que o presente recurso foi interposto contra decisão publicada na vigência do novo Código de Processo Civil, razão pela qual devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma nele prevista, nos 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.*

A irresignação não merece prosperar.

(1) Do afastamento do prazo de carência contratual nos casos de atendimentos de urgência

A Corte de origem, ao apreciar a matéria, destacou o seguinte:

> *Cumpre destacar, ainda, que o art. 35-A da referida Lei criou o Conselho de Saúde Suplementar - CONSU, que disciplina a obrigação das operadoras de plano de saúde acerca da cobertura do atendimento nos casos de urgência, conforme a transcrição supra.*
> *Dentro de sua competência normativa, o CONSU editou a Resolução n° 13, de 03.11.1998 que em seu artigo 1° disciplina:*
>
> > *'Art. 1° A cobertura dos procedimentos de emergência e urgência de que trata o artigo 35-D, da Lei 9.656/98, que implicar em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, incluindo os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional, deverá reger- se pela garantia da atenção e atuação no sentido da preservação da vida, órgãos e funções, variando, a partir daí, de acordo com a segmentação de cobertura a qual o contrato esteja adstrito.'*
>
> *Assim, tendo em vista que a autora encontrava-se em situação de emergência, conforme fl. 01 doc. 11, e era necessária a realização do procedimento a fim de evitar lesões irreparáveis a ela, inegável a obrigação da ré quanto à cobertura do procedimento solicitado e seus consectários, assegurando-se o acesso ao direito fundamental saúde, não havendo razão para a recusa* (e-STJ, fls. 371/372)

Nos termos dos art. 35-C da Lei n.º 9.656/98, é obrigatória a cobertura do atendimento em caso de urgência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente. Esses dispositivos visam mitigar as cláusulas que estipulam prazos de carência nas contratações e resguardar os direitos daqueles que, embora no período de graça, encontram-se nas situações periclitantes descritas no diploma de regência.

Nesse sentido, vejam-se os seguintes julgados:

> *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA. MITIGAÇÃO DO PRAZO DE CARÊNCIA. PROTEÇÃO DA VIDA. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. DECISÃO MANTIDA.*
> *1. "**A cláusula de carência do contrato de plano de saúde deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves nas quais***

a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado*" (AgInt no AREsp 892.340/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 09/08/2016, DJe 16/08/2016).*

2. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do segurado, comprometido em sua higidez físico-psicológica pela enfermidade.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 949.288/CE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, DJe 24/10/2016 - sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento emergencial, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

2. ***A cláusula contratual que prevê prazo de carência para utilização dos serviços prestados pelo plano de saúde não é considerada abusiva, desde que não obste a cobertura do segurado em casos de emergência ou urgência****.*

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 912.662/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, DJe 21/9/2016 - sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EMERGÊNCIA. RECUSA NO ATENDIMENTO. PRAZO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES. SÚMULA Nº 568/STJ. INCIDÊNCIA.

1. ***Esta Corte Superior firmou o entendimento de que o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e a razão de ser do negócio jurídico firmado****. Incidência da Súmula nº 568/STJ.*

2. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 858.013/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 16/8/2016)

Observa-se que o acórdão recorrido está em sintonia com a jurisprudência dessa Corte.

(2) Do dano moral

A questão encontra-se assim delineada:

> *No que se refere aos danos morais pleiteados no segundo recurso, não há dúvida de que, ao negar indevidamente a realização do procedimento de Troca Aórtica e Revascularização Miocárdica, a ré praticou ato ilícito, uma vez que o procedimento foi indicado com urgência para o tratamento contra o tumor no cérebro que acomete a apelada.*
> *Assim, estão presentes todos os requisitos exigidos para que reste configurado o dever de indenizar, quais sejam: o ato ilícito praticado pela apelante, que consiste na negativa indevida de realização de procedimento; o dano suportado pela apelada, que teve frustrada a expectativa de ser prontamente atendida; bem como o nexo causal entre os dois primeiros pressupostos.*
> *Inegável que a autora sofreu danos de ordem moral, em face das circunstâncias em que ocorreu a recusa, de modo que não se pode considerar o descumprimento contratual como simples aborrecimento do dia a dia, uma vez que relativo à vida da paciente/consumidora.*
> *A indenização por dano moral vem sendo entendida como forma de compensação pela dor, sofrimento ou constrangimento injustamente sofrido pela vítima, que possam merecer correspondente valor econômico apurável, além de punição para o ofensor, impedindo- lhe de repetir o ato ofensivo* (e-STJ, fl. 374).

Assim o fazendo, o acórdão recorrido encontra-se em consonância com o entendimento desta Corte de que *a recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável* (AgInt no AREsp 892.340/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 9/8/2016, DJe 16/8/2016).

Nesse sentido:

> *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA DE DOENÇA GRAVE. PERÍODO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.*
> *1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura*

por parte da operadora do plano de saúde para tratamento emergencial, como ocorrido no presente caso, em que a autora buscava realizar procedimento para tratamento de câncer, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. 2. A cláusula contratual que prevê prazo de carência para utilização dos serviços prestados pelo plano de saúde não é considerada abusiva, desde que não obste a cobertura do segurado em casos de emergência ou urgência.
3. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 872.156/CE, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 7/3/2017, DJe 20/3/2017)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA. MITIGAÇÃO DO PRAZO DE CARÊNCIA. PROTEÇÃO DA VIDA. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. DECISÃO MANTIDA.
1. "A cláusula de carência do contrato de plano de saúde deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado" (AgInt no AREsp 892.340/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 09/08/2016, DJe 16/08/2016).
2. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do segurado, comprometido em sua higidez físico-psicológica pela enfermidade.
3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 949.288/CE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 20/10/2016, DJe 24/10/2016)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. EMERGÊNCIA. RECUSA NO ATENDIMENTO. PRAZO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA. ABUSIVIDADE. PRECEDENTES. SÚMULA Nº 568/STJ. INCIDÊNCIA.
1. Esta Corte Superior firmou o entendimento de que o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e a razão de ser do negócio jurídico firmado. Incidência da Súmula nº 568/STJ.
2. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 858.013/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 9/8/2016, DJe 16/8/2016)

Ademais, para adotar conclusão diversa da que chegou o eg. Tribunal *a*

quo, de que a negativa foi indevida pois o procedimento era de emergência, acarretando o dano moral a autora, seria inevitável o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos, procedimento sabidamente inviável na instância especial, a teor do que dispõe a Súmula nº 7 desta Corte.

Nesse sentido, vejam-se os seguintes julgados:

> *AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE PRÓTESE NECESSÁRIA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DANOS MORAIS. CABIMENTO. QUANTUM COMPENSATÓRIO. VALOR RAZOÁVEL. REGIMENTAL NÃO PROVIDO. 1. É abusiva a cláusula que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Precedentes. 2. A jurisprudência do eg. Superior Tribunal de Justiça entende ser passível de indenização a título de danos morais a recusa indevida/injustificada pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico. 3. O entendimento desta Corte é pacífico no sentido de que o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no caso em tela. 4. No caso, não se mostra exorbitante a condenação da recorrente no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais), a título de reparação moral decorrente da recusa indevida/injustificada da operadora em autorizar a cobertura do tratamento médico. 5. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp n. 590.457/SE. Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, DJe 17/3/2016).*
>
> *DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO À LEI FEDERAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 211/STJ. PLANO DE SAÚDE. DENGUE TIPO HEMORRÁGICA. PESSOA IDOSA (79 ANOS). SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. RECUSA DE COBERTURA. CLÁUSULA QUE PREVÊ PERÍODO DE CARÊNCIA. CARÁTER ABUSIVO. DANO MORAL CONFIGURADO. VERBA INDENIZATÓRIA FIXADA EM VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO DESPROVIDO. 1. [...]. 3. Na hipótese, a col. Corte de origem, com base em análise do acervo fático-probatório dos autos, concluiu que o tratamento requerido era de urgência. Rever tal entendimento demandaria o vedado exame das provas carreadas aos autos, a teor da Súmula 7/STJ. 4. Nos termos da*

jurisprudência consolidada neste Pretório, é passível de condenação por danos morais a operadora de planos de saúde que se recusa injustificadamente a efetuar a cobertura do tratamento do segurado. 5. [...]. 6. Agravo regimental a que se nega provimento (AgRg no AREsp 520.750/SP, Rel. Ministro Raul araújo, QUARTA TURMA, julgado em 05/02/2015, DJe 23/02/2015)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. QUIMIOTERAPIA. DANO MORAL. RECUSA INDEVIDA E INJUSTIFICADA. CARACTERIZAÇÃO. AGRAVO NÃO PROVIDO.
1. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, como ocorrido no presente caso, o STJ é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.
2. Agravo interno não provido.
(AgRg no REsp 1352987/RS, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 17/11/2015, DJe 10/12/2015)

(3) Do *quantum* indenizatório.

Na linha dos precedentes desta Corte, o valor fixado a título de compensação por danos morais somente pode ser modificado em grau de recurso especial quando manifestamente abusivo ou irrisório.

Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ACIDENTE DE CONSUMO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO. AFASTADA. RESPONSABILIDADE CIVIL. SOLIDARIEDADE. CADEIA DE CONSUMO. INCIDÊNCIA. APLICAÇÃO DO CDC. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83/STJ. REVISÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO.
[...]
3. A revisão dos valores fixados a título de indenização decorrente de danos morais, bem como a proporcionalidade da distribuição da sucumbência, somente é admitida no âmbito do recurso especial em situações excepcionais, em que a irrisoriedade ou o excesso é evidente, o que não é a hipótese dos autos.

> *4. Agravo regimental não provido.*
> (AgRg no AREsp 826.772/RJ, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, DJe 09/09/2016);
>
> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DANOS MORAIS. VALOR DA INDENIZAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.*
> *[...]*
> *2. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice, para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar a reavaliação, em recurso especial, da verba indenizatória fixada.*
> *3. Agravo interno a que se nega provimento.*
> (AgInt no AREsp 785.643/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, DJe 06/09/2016)

No caso dos autos, tendo em vista a recusa indevida do plano de saúde em autorizar o procedimento, não se mostra exorbitante o *quantum* indenizatório fixado pelo Tribunal de origem em R$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Nessas condições, com fundamento no art. 1.042, § 5º, do NCPC c/c o art. 253 do RISTJ (com a nova redação que lhe foi dada pela emenda nº 22 de 16/3/2016, DJe 18/3/2016), **CONHEÇO** do agravo para **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso especial.

Por fim, advirta-se que eventual recurso interposto contra este julgado estará sujeito às normas do NCPC, inclusive no que tange ao cabimento de multa (arts. 1.021, § 4º e 1.026, § 2º).

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 03 de abril de 2019.

Ministro MOURA RIBEIRO

Relator