RECURSO ESPECIAL Nº 1.806.661 - SP (2019/0091154-2)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
RECORRENTE	:	MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
RECORRIDO	:	BRADESCO SAUDE S/A
ADVOGADO	:	ALESSANDRA MARQUES MARTINI E OUTRO(S) - SP270825
INTERES.	:	J C DA S (MENOR)
REPR. POR	:	A P DA S
ADVOGADOS	:	CHRISTIAN GARCIA VIEIRA - SP168814
		HELOISA DE ALMEIDA VASCONCELLOS ALVES - SP305322

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INTERNAÇÃO EM CARÁTER DE URGÊNCIA. RECUSA DE COBERTURA INJUSTIFICADA. ILICITUDE DA CONDUTA. DANOS MORAIS DEVIDOS. PRECEDENTES. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

DECISÃO

Colhe-se dos autos que J. C. da S., representada por A. P. da S., ajuizou ação cominatória com pedido de tutela antecipada cumulada com indenização por danos morais em desfavor de Bradesco Saúde S.A., visando fosse a parte ré compelida a custear a internação da autora, em caráter de urgência, diante do seu quadro de complicações respiratórias, bem como fosse condenada ao pagamento de danos morais pela negativa injustificada do referido procedimento.

Narrou que, no dia 9/5/2016, "passou a apresentar sintomas de falta de ar, cansaço e tosse seca, tendo sido encaminhada por seus genitores ao hospital mais próximo da residência - Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos -, credenciado pela sociedade Ré(...), onde foi diagnosticada doença respiratória, denominada bronquite aguda e, após sessões de inalação, a Autora recebeu alta hospitalar" (e-STJ, fl. 2).

Aduziu que, no entanto, horas depois, a autora apresentou novamente os sintomas de problemas respiratórios e retornou à casa hospitalar. Diante do quadro, a médica responsável solicitou a internação da paciente em caráter de urgência, mas o pedido foi negado pelo plano de saúde, uma vez que haveria prazo de carência para o tratamento.

O Juízo de primeiro grau julgou a demanda procedente, condenando a requerida ao pagamento das despesas decorrentes da internação e do tratamento da autora, assim como ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais).

Em seguida, a ré interpôs recurso de apelação, ao qual a Sexta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo deu parcial provimento com vistas a afastar a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

O acórdão foi assim ementado (e-STJ, fl. 387):

> PLANO DE SAÚDE Operadora que se recusou a custear internação em caráter de urgência antes de decorrido o prazo de carência Inexigível o cumprimento de período de carência superior a 24 horas em casos de urgência/emergência Artigo 12, V, "c" e artigo 35-C, II da Lei nº 9.656/98 Súmula 103 deste Tribunal de Justiça Irrelevância da Resolução nº 13 do CONSU.
> PLANO DE SAÚDE Indenização por danos morais Descabimento Negativa de cobertura que decorreu de indevida interpretação contratual Ausência de ofensa aos direitos da personalidade ou à honra da contratante Recurso parcialmente provido.

Posteriormente, os embargos de declaração opostos ao referido *decisum* foram rejeitados.

Daí a interposição do presente recurso especial, com amparo na alínea *c* do permissivo constitucional, em que o Ministério Público do Estado de São Paulo, como órgão interveniente, alega que o acórdão contrariou o entendimento jurisprudencial do STJ no sentido de que a recusa injustificada do plano de saúde para custear a internação da segurada enseja a indenização extrapatrimonial.

Argumenta que "o descumprimento da obrigação, na espécie, agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário, em circunstâncias que, ao contrário do que decidido, caracterizam o dano moral indenizável" (e-STJ, fl. 403).

Busca, assim, o provimento do recurso especial para condenar a recorrida ao pagamento de indenização por danos morais, bem como à integralidade da

sucumbência.

As contrarrazões recursais foram apresentadas às fls. 457-468 (e-STJ).

É o relatório, decido.

Cinge-se a controvérsia quanto à ocorrência ou não de dano moral em razão da recusa da operadora de plano de saúde em arcar com o pagamento da internação hospitalar da autora em caráter de urgência.

Conforme relatado, as instâncias ordinárias reconheceram a abusividade na negativa de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de custear a internação da autora, requerida em caráter de urgência.

Em relação à indenização por danos morais, o pedido foi julgado procedente em primeira instância, no entanto, o Tribunal *a quo* reformou a sentença para afastar a reparação extrapatrimonial.

O Colegiado local concluiu que a negativa de cobertura ocorreu em face de interpretação equivocada de cláusulas contratuais, não sendo o caso de ofensa aos direitos da personalidade (e-STJ, fl. 124):

> Por fim, no que diz respeito aos danos morais, de rigor a modificação do que foi decidido em primeiro grau.
> Isto porque, conquanto não se desconheça os dissabores sofridos pela autora em razão da recusa de cobertura, o que se extrai dos autos é que o plano de saúde não autorizou o custeio da internação hospitalar por acreditar que o contrato entabulado amparava tal conduta.
> E tal postura acaba situando-se no campo dos conflitos de interesses negociais, não avançando para o âmbito da ofensa aos direitos da personalidade e da honra da contratante, ensejadora da pretendida reparação por dano moral. É que a interpretação errônea da relação contratual não dá margem à fixação de tal indenização.
> Nessa conformidade, o Egrégio Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1244781/RS, relatora a Ministra Maria Isabel Gallotti, assim se pronunciou a respeito do tema: "O inadimplemento motivado pela discussão razoável acerca do descumprimento de obrigação contratual, em regra, não causa, por si só, dano moral, que pressupõe ofensa anormal à personalidade".
> Portanto, nada obstante seja dever da operadora de saúde arcar, diretamente ao hospital, com os custos da internação da autora, não se mostra cabível o pagamento de indenização por danos morais.

Da análise dos fundamentos declinados pelo Tribunal de origem, entendo

que há razões para a reforma do acórdão recorrido.

Com efeito, a negativa indevida de cobertura de plano de saúde, por si, não acarreta dano moral, devendo-se verificar, pelas especificidades de cada caso, se a conduta ilícita transbordou o mero inadimplemento contratual ensejando significativo abalo a direitos da personalidade do segurado.

Sob essa perspectiva, o entendimento firmado no STJ é no sentido de que há caracterização do dano moral quando a operadora do plano de saúde se recusa à cobertura do tratamento médico emergencial ou de urgência, como no caso dos autos, não havendo que se falar em mero aborrecimento por inadimplemento contratual.

Isso porque "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).

Confiram-se:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TROMBOEMBOLIA PULMONAR. UTI. NEGATIVA DE COBERTURA. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. INSUBSISTÊNCIA DE PRAZO DE CARÊNCIA SUPERIOR A 24HS.
> 1. A recusa indevida pela operadora de plano de saúde à cobertura de internação em UTI em hospital credenciado gera direito de ressarcimento a título de dano moral, pois agrava sobremaneira a situação em que se encontra o paciente, já combalido pelo risco de morte.
> 2. Caso concreto em que a reforma do acórdão e a revitalização da sentença é possível sem que se revolva o acervo fático-probatório dos autos, bastando os argumentos de ambas as partes e as conclusões de ambas as instâncias julgadoras.
> 3. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
> (AgInt no REsp 1677044/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/12/2018, DJe 07/12/2018)
>
> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - PLANO DE SAÚDE - OBRIGAÇÃO DE FAZER - INDEFERIMENTO DE PROVA PERICIAL - CERCEAMENTO DE DEFESA - INEXISTENTE - RECUSA DE INTERNAÇÃO - ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA - PRAZO DE CARÊNCIA - ÍNDOLE ABUSIVA - DANOS MORAIS DEVIDOS -

JURISPRUDÊNCIA - QUANTUM INDENIZATÓRIO - REVISÃO - IMPOSSIBILIDADE - AGRAVO NÃO PROVIDO.
1. Hão de ser levados em consideração os princípios da livre admissibilidade da prova e do livre convencimento do juiz, que permitem ao julgador determinar as provas que entende necessárias à instrução do processo, bem como o indeferimento daquelas que considerar inúteis ou protelatórias.
2. A jurisprudência do STJ orienta que 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, como no caso dos autos, hipótese que configura o dever de pagar indenização por danos morais.
3. É possível a revisão do montante da indenização por danos morais nas hipóteses em que o quantum fixado for exorbitante ou irrisório, o que, no entanto, não ocorreu no caso em exame, pois o valor da indenização, arbitrado em R$ 20.000,00 (vinte mil reais), não é excessivo nem desproporcional aos danos sofridos.
4. Agravo interno ao qual se nega provimento.
(AgInt no AREsp 1139785/MS, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES, DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2018, DJe 24/05/2018)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL. QUANTUM RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. RECURSO 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, 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. O valor de R$ 12.000,00 (doze mil reais) arbitrado a título de dano moral não se mostra excessivo, tendo em vista as circunstâncias específicas do caso concreto. 4. Agravo regimental não provido.
(AgRg no AgRg no REsp 1503003/SP, Rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/06/2015, DJe 03/08/2015 - Sem grifo na origem)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA RENAL. PERÍODO DE CARÊNCIA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. RECUSA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. VALOR ARBITRADO. RAZOABILIDADE.

> 1. É lícita a cláusula de plano de saúde que prevê período de carência, salvo para os procedimentos urgentes e tratamentos de natureza emergencial, visto que o valor "vida humana" sobrepõe-se a qualquer outro interesse de índole patrimonial. **2. A recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde, não constituindo mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual.** 3. Agravo regimental não provido. (AgRg no REsp 1301763/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/10/2015, DJe 23/10/2015 - Sem grifo na origem).

Diante do exposto, dou provimento ao recurso especial a fim de restabelecer a sentença.

Publique-se.

Brasília, 13 de junho de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator