RECURSO ESPECIAL Nº 1.816.793 - MG (2019/0152037-5)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO BUZZI**
RECORRENTE	:	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
ADVOGADO	:	JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA SANTOS - MG074659N
RECORRIDO	:	MARCIO RODRIGUES DE SOUZA
ADVOGADO	:	ATHOS ROCHA TRINDADE - MG091955N

DECISÃO

Cuida-se de recurso especial, interposto por CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL, fundamentado na alínea "a" do permissivo constitucional,contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, assim ementado (fl. 297, e-STJ):

> APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - TROMBOSE OCULAR - TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO COM ANTI ANGIOGÊNICO LUCENTIS POR MEIO DE INJEÇÃO INTRA VITREA DE LUCENTIS RECUSADO - CLÁUSULA DE NÃO COBERTURA - ABUSIVIDADE - VERIFICAÇÃO.
> O Código de Defesa do Consumidor é aplicável ao contrato de plano de saúde administrado pela CASSI, sendo irrelevante o fato de a operadora do plano de saúde ser associação sem fins lucrativos, de autogestão e administrada pelos próprios associados.
> As cláusulas em contrato de plano de saúde que limitam ou restringem procedimentos médicos são nulas por contrariarem a boa-fé, pois criam uma barreira á realização da expectativa legitima do consumidor, contrariando prescrição médica, provocando um desequilíbrio no contrato ao ameaçar o objetivo do mesmo, que é ter o serviço de saúde de que necessita o segurado.
> À prestadora de saúde não compete fazer um exame de valor sobre a necessidade ou não do tratamento quando médico de sua rede conveniada o prescreve, porquanto é este que, no seu contato mais intimo com o paciente, tem condições de apontar o tratamento mais adequado.
> V.v.: APELAÇÃO CÍVEL - PLANO DE SAÚDE - COBERTURA - TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTI ANGIOGÊNICO LUCENTIS®. Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico possui cobertura obrigatória apenas para pacientes com degeneração macular relacionada à idade.

Opostos embargos de declaração, restaram rejeitados.

Nas razões do recurso especial (fls. 333/343, e-STJ), a recorrente apontou, em síntese, (i) ofensa ao art. 85, §8° da lei 13.105/15 porquamto exorbitante o valor dos honorários advocatícios; (ii) 3°, §2° da Lei 8.078/90 uma vez que não se aplica a lei consumerista à relação existente entre os associados e a CASSI, visto que atua na condição de operadora de planos de saúde suplementar na modalidade de autogestão, sendo uma associação sem fins lucrativos.

Contrarrazões às fls. 322/330, e-STJ.

Em razão do juízo prévio positivo de admissibilidade, ascenderam os autos a esta Corte.

É o relatório.

Decido.

A irresignação merece prosperar em parte.

1. De fato, o Superior Tribunal de Justiça, na oportunidade do julgamento do Resp 1.285.483/PB, pela Segunda Seção, consolidou o entendimento de que não se aplica o Código de Defesa do Consumidor quando o contrato de plano de saúde for administrado por entidade de autogestão.

Confira-se a ementa do referido julgado:

> RECURSO ESPECIAL. ASSISTÊNCIA PRIVADA À SAÚDE. PLANOS DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO. FORMA PECULIAR DE CONSTITUIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO. PRODUTO NÃO OFERECIDO AO MERCADO DE CONSUMO. INEXISTÊNCIA DE FINALIDADE LUCRATIVA. RELAÇÃO DE CONSUMO NÃO CONFIGURADA. NÃO INCIDÊNCIA DO CDC.
>
> 1. A operadora de planos privados de assistência à saúde, na modalidade de autogestão, é pessoa jurídica de direito privado sem finalidades lucrativas que, vinculada ou não à entidade pública ou privada, opera plano de assistência à saúde com exclusividade para um público determinado de beneficiários.
>
> 2. A constituição dos planos sob a modalidade de autogestão diferencia, sensivelmente, essas pessoas jurídicas quanto à administração, forma de associação, obtenção e repartição de receitas, diverso dos contratos firmados com empresas que exploram essa atividade no mercado e visam ao lucro.
>
> 3. Não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, por inexistência de relação de consumo.
>
> 4. Recurso especial não provido.
>
> (REsp 1285483/PB, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 22/06/2016, DJe 16/08/2016)

No mesmo sentido:

> PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. ASSISTÊNCIA PRIVADA À SAÚDE. PLANOS DE SAÚDE DE AUTOGESTÃO. RELAÇÃO DE CONSUMO NÃO CONFIGURADA. NÃO INCIDÊNCIA DO CDC.
>
> 1. A Segunda Seção, quando do julgamento do Recurso Especial 1.285.483/PB, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, firmou o entendimento no sentido de que não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, por inexistência de relação de consumo.
>
> 2. Recurso Especial provido.
>
> (REsp 1684207/MT, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 26/09/2017, DJe 10/10/2017)
>
> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE

SAÚDE. ENTIDADE DE AUTOGESTÃO. CDC. INAPLICABILIDADE. TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. CIRURGIA. COPARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO EM VALORES PERCENTUAIS. PREVISÃO CONTRATUAL CLARA E EXPRESSA. LEGALIDADE. FATOR DE RESTRIÇÃO SEVERA AOS SERVIÇOS. INEXISTÊNCIA. ABUSIVIDADE. AFASTAMENTO. DANOS MORAIS. NÃO CONFIGURAÇÃO.

1. As entidades de autogestão não visam o lucro e constituem sistemas fechados, já que os planos que administram não estão disponíveis no mercado consumidor em geral, mas, ao contrário, a apenas um grupo restrito de beneficiários.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior consagrou o entendimento de não se aplicar o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, haja vista a inexistência de relação de consumo.

3. Não há falar em ilegalidade na contratação de plano de saúde em regime de coparticipação, seja em percentual sobre o custo do tratamento, seja em montante fixo, até mesmo porque "percentual de co-participação do consumidor ou beneficiário" (art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/1998) é expressão da lei. Vedação, todavia, da instituição de fator que limite seriamente o acesso aos serviços de assistência à saúde, a exemplo de financiamentos quase integrais do procedimento pelo próprio usuário, a evidenciar comportamento abusivo da operadora.

4. Ausente qualquer ilegalidade no comportamento da operadora em exigir a observância, pelo usuário, de cláusulas contratuais consideradas lícitas, é de rigor o afastamento da compensação por danos morais.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1563986/MS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/08/2017, DJe 06/09/2017)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OPERADORA NA MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. RELAÇÃO DE CONSUMO NÃO CONFIGURADA.

1. A Segunda Seção, quando do julgamento do Recurso Especial 1.285.483/PB, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, julgado em 22/6/2016, DJe 16/8/2016, firmou o entendimento no sentido de que "não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, por inexistência de relação de consumo".

2. Tendo a Corte local decidido a causa exclusivamente à luz do Código de Defesa do Consumidor, fica prejudicada a análise das questões suscitadas das razões do recurso especial, de modo que é necessário o retorno dos autos à Corte de origem, para novo julgamento do recurso de apelação, ante a vedação da interpretação de cláusulas contratuais e reexame de fatos e provas (Súmulas 5 e 7 do STJ).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 943.838/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 20/06/2017, DJe 27/06/2017)

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE

> FAZER E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECUSA À COBERTURA DE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. PLANO DE SAÚDE GERIDO POR AUTOGESTÃO. BOA FÉ OBJETIVA. MEDICAMENTO IMPORTADO SEM REGISTRO NA ANVISA. FORNECIMENTO. IMPOSSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. SÚMULA 284/STF.
>
> 1. Ação de obrigação de fazer e compensação por dano moral ajuizada em 14.06.2013. Recurso especial atribuído ao gabinete em 25.08.2016.
> Julgamento: CPC/73.
>
> 2. A questão posta a desate nestes autos, consiste em aferir se é abusiva, cláusula contratual em plano de saúde gerido por autogestão, que restringe o fornecimento de medicamento importado sem registro na ANVISA.
>
> 3. Por ocasião do julgamento do REsp 1285483/PB, a Segunda Seção do STJ afastou a aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde administrado por entidade de autogestão, por inexistência de relação de consumo.
>
> 4. O fato da administração por autogestão afastar a aplicação do CDC não atinge o princípio da força obrigatória do contrato (pacta sunt servanda); e, a aplicação das regras do Código Civil em matéria contratual, tão rígidas quanto a legislação consumerista.
>
> 5. Determinar judicialmente o fornecimento de fármacos importados, sem o devido registro no órgão fiscalizador competente, implica em negar vigência ao art. 12 da Lei 6.360/76.
>
> 6. A ausência de fundamentação ou a sua deficiência importa no não conhecimento do recurso quanto ao tema.
>
> 7. Recurso especial conhecido parcialmente, e nessa parte, provido.
>
> (REsp 1644829/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/02/2017, DJe 23/02/2017)

No caso em apreço, o Tribunal de origem, ao entender que "O Código de Defesa do Consumidor é aplicável ao contrato de plano de saúde administrado pela CASSI, sendo irrelevante o fato de a operadora do plano de saúde ser associação sem fins lucrativos, de autogestão e administrada pelos próprios associados", julgou em dissonância com a jurisprudência mais recente desta Corte, razão pela qual merece reforma.

2. Do exposto, com amparo no artigo 932 do NCPC c/c a Súmula 568/STJ, dou parcial provimento ao recurso especial a fim de determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem, para que, afastando o Código de Defesa do Consumidor, proceda a novo julgamento das apelações cíveis interpostas como entender de direito.

Resta prejudicada, por ora, a análise das demais teses recursais.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília, 12 de junho de 2019.

Ministro MARCO BUZZI
Relator