

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.543.383 - SP (2019/0206793-3)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : KETLYN FERNANDES PEREIRA
ADVOGADO : IGOR FERNANDES PEREIRA - SP394994
AGRAVADO : ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DE SAUDE SUPLEMENTAR-CRUZ AZUL SAUDE
ADVOGADOS : SILVIA ELENA MELLO S DE OLIVEIRA E SILVA - SP086920
EDY GONÇALVES PEREIRA - SP167404
EMERSON MOISÉS DANTAS DE MEDEIROS - SP275295

DECISÃO

Trata-se de agravo contra decisão que inadmitiu recurso especial. O apelo extremo, fundamentado no artigo 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, insurge-se contra acórdão assim ementado:

"PLANO DE SAÚDE. Ação cominatória cumulada com indenização por danos morais. Sentença de improcedência. Carência. Negativa de cobertura para exame de ultrassom morfológico, acompanhamento pré-natal e parto a termo. Consumidora que celebrou contrato de plano de saúde, e logo descobriu estar grávida. Aplicação das normas insertas no CDC, porém, não enseja a automática interpretação em favor da consumidora, se não evidenciada abusividade ou ilicitude. Cláusulas contratuais que estabelecem prazo de 180 para exame de ultrassom e 300 dias para parto a termo, que devem ser respeitadas, pois, em consonância com o art. 12, inciso V, alíneas a e b da Lei 9.656/98. Não evidenciada nenhuma hipótese de urgência ou emergência, situações essas que permitiriam afastar a carência, dando lugar ao prazo de 24 horas, fixado na alínea c do mesmo dispositivo. Ausência de ilicitude da operadora. Danos morais ausentes. RECURSO NEGADO" (fl. 274 e-STJ).

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados.

No recurso especial, alega a recorrente violação dos arts. 1.022 do Código de Processo Civil/2015, 6º, VI, e 7º, caput, do Código de Defesa do Consumidor, 11 da Lei nº 9.656/1998, 8º e 927 do Código Civil. Afirma, em síntese, que houve negativa de prestação jurisdicional, além de ser devida a cobertura das despesas médicas decorrentes de gravidez e parto durante o período de carência.

É o relatório.

DECIDO.

Ultrapassados os requisitos de admissibilidade do agravo, passa-se ao exame do recurso especial.

O acórdão impugnado pelo presente recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A insurgência não merece prosperar.

O Tribunal de origem entendeu não ser devida a cobertura porque, além dos

Superior Tribunal de Justiça

prazos de carência terem sido previamente contratados, não restou caracterizada situação de urgência.

Com efeito, a jurisprudência desta Corte é firme no sentido de reconhecer que a cláusula do prazo de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde é válida e não prevalece apenas quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento necessário em caso de emergência ou de urgência.

A propósito, os seguintes precedentes:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA. INTERNAÇÃO. CARÊNCIA. DANOS MORAIS.

1. Ação de obrigação de fazer em razão da negativa de internação hospitalar de emergência.

2. O período de carência contratualmente estipulado pelo plano 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.

3. A recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, pode ensejar reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário Precedentes.

4. Agravo interno no agravo em recurso especial desprovido."

(AgInt no AREsp 1326316/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/10/2018, DJe 25/10/2018)

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PERÍODO DE CARÊNCIA. EMERGÊNCIA COMPROVADA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. 'A jurisprudência desta Corte é no sentido de 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 na hipótese dos autos. Precedentes' (AgInt no AREsp 1269169/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 11/09/2018, DJe 18/09/2018).

2. O recurso especial não comporta o exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõe a Súmula n. 7/STJ.

3. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais, decorrentes da negativa de cobertura do atendimento de emergência sob o pretexto de inobservância do prazo de carência. Alterar esse entendimento demandaria o reexame dos fatos que informaram a causa, vedado em recurso especial.

4. 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

Superior Tribunal de Justiça

caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp 1.298.194/DF, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 18/10/2018, DJe 25/10/2018)

"DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. PERÍODO DE CARÊNCIA. SITUAÇÕES EMERGENCIAIS GRAVES. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA.

I - Na linha dos precedentes desta Corte, o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde, não prevalece, excepcionalmente, diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado.

II - No caso dos autos o seguro de saúde foi contratado em 27/10/03 para começar a vigor em 1º/12/03, sendo que, no dia 28/01/04, menos de dois meses depois do início da sua vigência e antes do decurso do prazo de 120 dias contratualmente fixado para internações, o segurado veio a necessitar de atendimento hospitalar emergencial, porquanto, com histórico de infarto, devidamente informado à seguradora por ocasião da assinatura do contrato de adesão, experimentou mal súbito que culminou na sua internação na UTI.

III - Diante desse quadro não poderia a seguradora ter recusado cobertura, mesmo no período de carência.

IV - Recurso Especial provido"

(REsp 1.055.199/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/5/2011, DJe 18/5/2011).

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. NÃO-OCORRÊNCIA. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PRAZO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. DANO MORAL. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Não há falar em violação ao art. 535 do Código de Processo Civil, pois o Tribunal de origem dirimiu as questões pertinentes ao litígio, afigurando-se dispensável que venha examinar uma a uma as alegações e fundamentos expendidos pelas partes.

2. Não configura o cerceamento de defesa o julgamento da causa sem a produção de prova pericial, quando o tribunal de origem entender que o feito foi corretamente instruído, declarando a existência de provas suficientes para o seu convencimento.

3. Na linha dos precedentes desta Corte, o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde não prevalece, excepcionalmente, diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado.

4. Nos casos de negativa de cobertura por parte do plano de saúde, em regra não se trata de mero inadimplemento contratual. 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.

5. Agravo regimental a que se nega provimento" (AgRg no AREsp nº 213.169/RS, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 4/10/2012, DJe 11/10/2012).

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL - DEMANDA POSTULANDO CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSISTENTE NA "AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO DE USUÁRIO DE PLANO DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO MÉDICO EMERGENCIAL - DECISÃO MONOCRÁTICA DANDO PROVIMENTO AO RECLAMO PARA RESTABELECER SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE.

1. Prazo de carência (24 meses) estipulado pelo plano de saúde para cobertura de doenças e lesões preexistentes ao contrato. A jurisprudência do STJ é no sentido de que 'lídima a cláusula de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde, merecendo temperamento, todavia, a sua aplicação quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento de urgência decorrente de doença grave que, se não combatida a tempo, tornará inócuo o fim maior do pacto celebrado, qual seja, o de assegurar eficiente amparo à saúde e à vida'(REsp 466.667/SP, Rel. Ministro Aldir Passarinho Júnior, Quarta Turma, julgado em 27.11.2007, DJ 17.12.2007).

2. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp nº 1.401.390/MT, Relator Ministro MARCO BUZZI, julgado em 19/11/2013, DJe 3/12/2013).

No caso dos autos, o acórdão afirma que

"O ponto fulcral da controvérsia diz respeito à 'ilicitude da negativa de cobertura do exame de ultrassom morfológico, do acompanhamento pré-natal e do parto, em razão do prazo de carência.

Pelo que se extrai da inicial, a autora aderiu ao plano de saúde em 01.12.2017 (fls. 13/16), e descobriu que estava grávida em 12.12.2017 (fls. 46). Em 03.01.2018, estava na 14ª semana de gestação, com previsão do parto para o final de junho ou começo de julho de 2018.

A cláusula 7.1.4 estabelece que o exame de ultrassom morfológico deve obedecer o prazo de carência de 180 dias, e o (02 parto a termo, de 300 dias (cláusula 7.1.5) (fls. 32/33).

Tais previsões, aliás, estão em consonância com o disposto no art. 12 inciso V alíneas a e b da Lei 9.656/98, não revelando qualquer abusividade. De outro giro, no caso em comento não restou evidenciada nenhuma hipótese de urgência ou emergência, situações essas que permitem afastar os prazos de carência de 180 e 300 dias, dando lugar ao prazo de 24 horas fixado na alínea c do mesmo dispositivo legal" (fls. 275/276 e-STJ).

A modificação desse entendimento para reconhecer que havia urgência nos procedimentos requeridos demandaria o reexame de matéria fático-probatória, medida inviável no recurso especial (Súmula nº 7/STJ).

Ante o exposto, conheço do agravo não conhecer do recurso especial.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 12% (doze por cento) sobre o valor da causa (R\$ 9.540,00), os quais devem ser majorados para o patamar de 15% (quinze por cento) em favor do advogado da parte recorrida, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, observado o benefício da gratuidade da justiça, se for o caso.

Superior Tribunal de Justiça

Publique-se.

Intimem-se

Brasília-DF, 24 de setembro de 2019.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator

