

Superior Tribunal de Justiça

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.472.450 - SP (2019/0080357-0)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : ALESSANDRO ROSELLI - SP188878
FELIPE JUNQUEIRA D'ÁVILA RIBEIRO E OUTRO(S) - SP318597
AGRAVADO : FLAVIA ARAUJO DOS SANTOS
ADVOGADOS : ROGÉRIO DAIA DA COSTA E OUTRO(S) - SP178091
JOSÉ EDUARDO BARREIROS - SP312634

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto por UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra decisão que inadmitiu recurso especial. O apelo extremo, fundamentado no artigo 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, insurge-se contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

"AÇÃO MONITÓRIA - Despesas Hospitalares e Mensalidades - Situação de Emergência - Paciente que se submeteu a apendicectomia e coledolitíase, em poucos dias de diferença - Carência do plano afastada - Aplicabilidade do art. 35-C, I, da Lei n. 9.656/98 - Faturas de mensalidades - Débito incontroverso - Procedência parcial da ação - Recurso provido em parte" (e-STJ fl. 222).

No recurso especial, alega-se violação artigo 35-C, parágrafo único, da Lei nº 9.656/1998, haja vista a legitimidade da imposição de período de carência para atendimento do segurado, pois mesmo em situações de emergência, é devida a cobertura apenas nas primeiras doze horas, nos termos da Resolução 13/2008 do CONSU.

Sem as contrarrazões, foi negado seguimento ao recurso especial, dando ensejo à interposição do presente agravo.

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.

Sobre a obrigação da recorrente de custear o tratamento do segurado dependente, que se encontrava em período de carência, assim se pronunciou o acórdão recorrido:

"Consoante o art. 35-C, inciso I, da lei n. 9.656/98, que dispõe sobre os planos de seguros privados de assistência à saúde, é obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: 'I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o

Superior Tribunal de Justiça

paciente, caracterizado em declaração do médico assistente, hipótese que prepondera sobre os prazos de carência contratados.

Cuida-se de norma de ordem pública, que se sobrepõe a qualquer disposição contratual ou administrativa restritiva, que a ela se contraponha" (e-STJ fl. 223).

Como se vê, o aresto combatido encontra-se alinhado à jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, consoante a qual "A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação" (Súmula nº 597/STJ).

A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. 24 HORAS. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR 12 HORAS. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULAS 302 E 597, AMBAS DO STJ. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Súmula 302: 'É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado.'

2. Súmula 597/STJ: 'A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação.'

3. O Tribunal de origem, com arrimo no acervo fático-probatório dos autos, concluiu que ficou configurada situação de urgência/emergência, devendo incidir o prazo de carência de 24 horas, previsto no art. 12, V, c, da Lei 9.656/98. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1.406.520/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 25/6/2019, DJe 1º/7/2019).

"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.

Superior Tribunal de Justiça

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 1.139.785/MS, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, DJe 24/5/2018).

Logo, não merece reforma o acórdão recorrido, incidindo, na espécie, o enunciado da Súmula nº 568/STJ.

Ante o exposto, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

Em atendimento ao disposto no art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, majoro os honorários fixados na origem em 10% (dez por cento) sobre o valor da atualizado da causa (fl. 225 e-STJ) para 12% (doze por cento) em favor do advogado da parte recorrida, observado, se for o caso, a concessão da gratuidade da justiça.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília-DF, 30 de setembro de 2019.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator