

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.796.655 - RS (2019/0036182-0)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
RECORRENTE : CAIXA DE ASSISTENCIA DOS EMPREGADOS DO BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADOS : LIVIA DE MOURA FARIA CAETANO - DF027070
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RS080025A
VINICIUS CARDOSO DOS SANTOS - DF044398
DANIEL MARCK CAVALCANTI DE ALMEIDA BARRETO E OUTRO(S) - DF049921
RECORRIDO : SEBASTIÃO VENTURA PEREIRA DA PAIXÃO - ESPÓLIO
RECORRIDO : SEBASTIAO VENTURA PEREIRA DA PAIXAO JUNIOR - POR SI E REPRESENTANDO
ADVOGADOS : SEBASTIÃO VENTURA PEREIRA DA PAIXÃO JÚNIOR (EM CAUSA PRÓPRIA) E OUTRO - RS058450
ANTÔNIO HENRIQUE DE OLIVEIRA BRAGA SILVEIRA - RS058415

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. NÃO INCIDÊNCIA DO CDC. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

DECISÃO

Trata-se de recurso especial interposto por Caixa de Assistência dos Empregados do Banco do Estado do Rio Grande do Sul contra acórdão prolatado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, assim ementado (e-STJ, fl. 411):

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. CABERGS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. MODIFICAÇÃO UNILATERAL DE PLANO E ACOMODAÇÃO. AUSÊNCIA DE CUMPRIMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. CASO CONCRETO. HONORÁRIOS.

1. Os contratos de planos de saúde estão submetidos às normas do Código de Defesa do Consumidor. Inteligência do art. 35-G, da Lei nº 9.656/98 e da Súmula 469, do STJ. Precedentes do STJ.

2. Caso concreto em que, embora o contrato tenha sido adaptado em relação ao autor para adequar-se à Lei dos Planos de Saúde, tal circunstância não afasta a necessidade de que o beneficiário tivesse exata ciência dos termos da modificação, especialmente no ponto em que houve mudança substancial no tipo de acomodação.

3. Na espécie, em vista da típica relação de consumo e o consequente dever de observância ao CDC, evidenciado resta que o dever de prestação de informações corretas ao consumidor quedou

Superior Tribunal de Justiça

desrespeitado (art.69, III do CDC).

4. Verba honorária arbitrada em consonância com os ditames dos §§ 2º e 8º do art. 85 do CPC. Sucubência recursal devida, conforme §11 do mesmo dispositivo legal.

APELAÇÃO DESPROVIDA.

Em suas razões de recurso especial (e-STJ, fls. 463-487), a recorrente alega, além de divergência jurisprudencial, violação dos arts. 35, § 6º, da Lei n. 9.568/1998; e 188, I, 206, § 3º, IV, 421, 422 e 480 do Código Civil de 2002.

Sustenta, em síntese, a não incidência do Código Consumerista aos planos de saúde na modalidade e a incidência do prazo prescricional trienal.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 515-527).

Juízo positivo de admissibilidade (e-STJ, fls. 530-538).

Brevemente relatado, decido.

De início, verifico que o recurso foi interposto na vigência do novo Código de Processo Civil. Sendo assim, sua análise obedecerá ao regramento nele previsto. Portanto, aplica-se, na hipótese, o Enunciado Administrativo n. 3, aprovado pelo Plenário desta Casa em 9/3/2016, segundo o qual "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".

Dito isso, de fato, 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 (REsp n. 1.285.483/PB, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 22/6/2016, DJe 16/8/2016).

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

Superior Tribunal de Justiça

de autogestão, por inexistência de relação de consumo.

2. Recurso Especial provido.

(REsp n. 1.684.207/MT, Relator Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 26/9/2017, 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 n. 1.563.986/MS, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/8/2017, DJe 6/9/2017).

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 n. 943.838/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 20/6/2017, DJe 27/6/2017).

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 n. 1.644.829/SP, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/2/2017, DJe 23/2/2017).

No caso, o Tribunal de origem, ao entender que "não há falar em não

Superior Tribunal de Justiça

aplicação das referidas normas em virtude de a parte requerida atuar na modalidade de autogestão, pois clara a prestação de serviços mediante a contraprestação da autora e no caso cuidando-se de contrato de prestação de serviços de saúde" (e-STJ, fl. 416), julgou em dissonância à jurisprudência mais recente desta Corte, razão pela qual merece reforma.

Diante do exposto, dou 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 do recurso como entender de direito.

Publique-se.

Brasília-DF, 18 de novembro de 2019.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

