

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.592.284 - RJ (2019/0290552-5)

RELATOR : MINISTRO MARCO BUZZI
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADO : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RJ136118
AGRAVADO : CLEMILDA DA SILVA PAZ
ADVOGADO : RODRIGO RIBEIRO ALVILEZ - RJ121451

DECISÃO

Trata-se de agravo (art. 1.042 do CPC/15), interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE, em face de decisão que não admitiu recurso especial (fls. 365-370, e-STJ).

O apelo nobre, de sua vez, fundamentado na alínea “a” do permissivo constitucional, desafia acórdão prolatado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado (fls. 309-320, e-STJ):

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE DE AUTOGESTÃO. A AUTORA, QUE CONTAVA COM 78 (SETENTA E OITO) ANOS DE IDADE, RECEBEU UM DIAGNÓSTICO DE TUMOR CEREBRAL, COM INDICAÇÃO CIRÚRGICA. RÉ QUE SE RECUSA A CUSTEAR A AQUISIÇÃO DO MATERIAL CIRÚRGICO SOLICITADO PELO MÉDICO ASSISTENTE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. URGÊNCIA NA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO. ROMPIMENTO COM A FINALIDADE DO PACTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. DANO MORAL CONFIGURADO. OFENSA A DIGNIDADE HUMANA. INDENIZAÇÃO DE CARÁTER COMPENSATÓRIO E PEDAGÓGICO. QUANTUM FIXADO EM CONSONÂNCIA COM OS PRINCÍPIOS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

Opostos embargos de declaração (fls. 322-329, e-STJ), esses foram rejeitados (fls. 338-343, e-STJ).

Nas razões do recurso especial (fls. 345-354, e-STJ), a recorrente aponta violação aos seguintes artigos:

(i) 186, 188, 927, 944 e 422 do CC/2002, pois não há se falar em ato ilícito imputável à operadora de planos de saúde, a qual agiu em consonância com as regras previstas pela ANS e dispostas no contrato;

Não foram apresentadas contrarrazões (fls. 363, e-STJ).

Em juízo de admissibilidade, negou-se o processamento do recurso especial, com amparo nas Súmulas 5 e 7 do STJ.

Irresignada, aduz a agravante, em suma, que o reclamo merece trânsito, uma vez que os supracitados óbices não subsistiriam.

É o relatório.

Decido.

O inconformismo não merece prosperar.

1. De acordo com a jurisprudência do STJ, ainda que se admita a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do beneficiário, revela-se abusivo o preceito excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar.

Logo, a existência de cobertura contratual para a doença apresentada pelo usuário conduz, necessariamente, ao dever de custeio do tratamento proposto pelo médico especialista, ainda que realizado por intermédio de medicamentos de uso experimental. Precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA PARA CIRURGIA EM HOSPITAL CREDENCIADO. ENFERMIDADE COBERTA PELO PLANO. ILEGALIDADE COMPROVADA. RAZÕES RECURSAIS DISSOCIADAS DOS FUNDAMENTOS DO JULGADO ATACADO. APLICAÇÃO DA SÚMULA 284 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Consoante a jurisprudência do STJ, é abusiva a exclusão do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico relativos a doença coberta pelo contrato de plano de saúde, hipótese na qual o ressarcimento dos gastos realizados pelo beneficiário deve ser integral. Precedentes.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1809822/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 05/09/2019, DJe 25/09/2019)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS N. 282 E 356 DO STF. INAPLICABILIDADE DO CDC. FORMA VINCULANTE DO CONTRATO NÃO AFASTADA. BOA-FÉ OBJETIVA. NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO A FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA N. 182 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

(...)

3. "A jurisprudência desta Corte firmou o entendimento de que é abusiva a negativa de cobertura, pela operadora de plano de saúde - mesmo aquelas constituídas sob a modalidade de autogestão - de algum tipo de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas no contrato" (AgInt no REsp n. 1.776.448/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 25/6/2019, DJe 1/7/2019).

(...)

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 835.892/MA, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 27/08/2019, DJe 30/08/2019)

No caso em apreço, nota-se que o Tribunal local reputou abusiva a negativa de cobertura dos materiais médicos apontados como imprescindíveis pelo médico responsável pelo acompanhamento da beneficiária.

Salientou, ademais, que tal procedimento era essencial à manutenção da vida da paciente, a qual se encontrava em estado grave de saúde. Veja-se (fl. 319, e-STJ):

O que se observa é que **o Réu, mesmo informado da gravidade da situação da paciente e do laudo pericial expedido pelo perito do juízo, concluindo não se pode afastar a indicação cirúrgica nem o uso de materiais e equipamentos indicados**, quedou-se inerte.

É evidente que a conduta do Plano de Saúde atenta contra o objetivo principal do pacto de assistência técnica firmado entre as partes, vez que o beneficiário, adimplente, detém da legítima expectativa de uma contraprestação eficiente nos momentos de necessidade e fragilidade.

Diante da própria natureza do contrato e de sua função social, vislumbra-se que a atitude do réu equivale a negar a cobertura, não sendo razoável, tendo o condão de romper com os princípios típicos das relações contratuais, como a boa-fé, equidade e proporcionalidade.

(...)

No entanto, a Apelada viu o seu estado de saúde se agravando, enquanto a Apelante protelava a autorização da aquisição do material cirúrgico que necessitava a Apelada, causando na mesma não um mero dissabor como afirmou a Apelante, mais sim um pânico devido ao iminente perigo de vida que corria naquele momento, distanciando-se do mero inadimplemento contratual ou aborrecimento cotidiano.

Destaque-se, por oportuno, que, para derruir as conclusões dispostas no acórdão combatido quanto à imprescindibilidade do uso dos materiais médicos, seria necessário o revolvimento de matéria fático-probatória. Cuida-se, contudo, de providência vedada nas instâncias extraordinárias, nos termos da Súmula 7/STJ. Precedentes:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS.

PROCEDIMENTO MÉDICO. AUSÊNCIA NO ROL DA ANS. COBERTURA DEVIDA.

PROCEDIMENTO PRESCRITO. NECESSIDADE. SÚMULA 7/STJ. NEGATIVA DE COBERTURA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. VALOR INDENIZATÓRIO.

RAZOABILIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo.

2. A Corte de origem, analisando o contexto fático-probatório dos autos, concluiu que o procedimento prescrito pelo médico era imprescindível ao tratamento da agravada. Assim, para alterar essa

conclusão, seria necessário o reexame do conjunto fático-probatório, o que atrai a incidência da Súmula 7 desta Corte.

3. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, como ocorrido no presente caso, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

4. Somente é possível a revisão do montante da indenização nas hipóteses em que o quantum fixado for exorbitante ou irrisório, o que, no entanto, não ocorreu no caso em exame. Isso, porque o valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pelo agravado, que teve a cobertura de plano de saúde negada para aplicação de toxina botulínica prescrita pelo médico para tratamento de espasmo hemifacial esquerdo.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1036187/PE, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 01/08/2017)

Nesse contexto, diante da incidência das Súmulas 7 e 83 do STJ ao caso, inviável o acolhimento do pleito recursal.

2. Ante o exposto, com fulcro no art. 932 do CPC/2015 c/c Súmula 568/STJ, nego provimento ao agravo. Por conseguinte, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015, majoro em 10% (dez por cento) o valor dos honorários advocatícios arbitrados na origem (fls. 251, e-STJ), observado, se for o caso, o disposto no art. 98, § 3º, do CPC/2015.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília (DF), 28 de novembro de 2019.

MINISTRO MARCO BUZZI

Relator