



Recurso Especial nº 0052254-15.2018.8.19.0001

Recorrente: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA. – ASSIM SAÚDE

Recorrido: MARIA ALVES DE BIASI CORDEIRO

DECISÃO

Trata-se de recurso especial tempestivo, fls. 509 a 520, com fundamento no artigo 105, III, alíneas “a” e “c” da Constituição da República, interposto em face de acórdãos da Quarta Câmara de Direito Privado, fls. 468 a 481 e fls. 500 a 504, assim ementados:

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA. NEGATIVA DA OPERADORA, SOB O ARGUMENTO DE NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA, CONDENANDO A RÉ A AUTORIZAR O PROCEDIMENTO E A PAGAR INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL NO VALOR DE R\$8.000,00. Urgência do procedimento que afasta a carência. Autor portador de quadro de saúde delicado que, se não tratado devida e rapidamente, pode evoluir, em última instância, à perda de função renal. Impossibilidade de exclusão de procedimento de emergência, indispensável à vida e saúde do paciente. Inteligência dos artigos 12, V, c e 35-C da Lei n. 9.658/98. É obrigatória a cobertura nos atendimentos de emergência que impliquem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis ao paciente, podendo o período de carência ser fixado no prazo máximo de 24 horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência. Entendimento sumulado no Enunciado nº 597 do STJ. Recusa que configura falha na prestação do serviço, além de conduta violadora da boa-fé objetiva, dos direitos da personalidade do Demandante e contrária à própria natureza do contrato, situação que não deve prescindir de reparação. Dano moral configurando. Quantum indenizatório fixado em R\$8.000,00 que atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, não merecendo reparo. Intempestividade do recurso interposto pela Autora. RECURSO



DA RÉ DESPROVIDO. RECURSO DA AUTORA NÃO CONHECIDO.

EMBARGOS DECLARATÓRIOS EM APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DA RÉ DESPROVIDO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO DA OPERADORA. A Embargante sustenta que o acórdão apresenta contradição, pois não teria considerado alegada ressalva prevista no art. 12 da Lei 9.656/98 para a obrigatoriedade de cobertura durante prazo de carência ou cobertura parcial temporária. Contudo, da leitura do julgado, é possível constatar que as questões levantadas nos presentes embargos foram enfrentadas de forma clara e em consonância com a legislação aplicável à hipótese. Argumentos da Embargante que configuram mera irresignação, não sendo, portanto, os embargos de declaração a via adequada para a apreciação de sua tese. Pretende, em verdade, a prevalência de sua tese e a rediscussão do julgado, providência que não se acolhe na estreita via presente recurso. Nada há por prequestionar, uma vez que a matéria impugnada foi expressamente analisada. Prequestionamento ficto consagrado no art. 1.025 do CPC. RECURSO REJEITADO.

Inconformado, em suas razões recursais, o recorrente alega a violação aos artigos 12, V, da Lei 9.656/98 e artigo 489, §1º, IV, CPC/15, bem como ao artigo 944 do Código Civil.

Contrarrazões, fls. 602 a 617.

É o brevíssimo relatório.

A alegada ofensa ao dispositivo 489 do CPC nada mais é do que inconformismo com o teor da decisão atacada, uma vez que o acórdão recorrido dirimiu, fundamentadamente, as questões submetidas ao colegiado.



Com efeito, o Órgão Julgador apreciou, com coerência, clareza e devida fundamentação, as teses suscitadas pelo Jurisdicionado durante o processo judicial, em obediência ao que determinam o artigo 93, IX da Constituição da República e, a *contrário sensu*, o artigo 489, § 1º do CPC.

Não se pode confundir a ausência de aperfeiçoamento da prestação jurisdicional com a entrega de forma contrária aos interesses do recorrente. Inexistente qualquer vício a ser corrigido porquanto o acórdão guerreado, malgrado não tenha acolhido os argumentos suscitados pelo recorrente, manifestou-se expressamente acerca dos temas necessários à integral solução da lide. Nesse sentido:

"Ausência de violação dos artigos 489 e 1.022 do Código de Processo Civil, pois, embora rejeitados os embargos de declaração, a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada." (AgInt no AREsp 1131853 / RS - Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO - QUARTA TURMA - DJe 16/02/2018).

No mais, o detido exame das razões recursais revela que o recorrente, pretende, por via transversa, a revisão de matéria de fato, apreciada e julgada com base nas provas produzidas nos autos, que não perfaz questão de direito, mas tão somente reanálise fático probatória, inadequada para interposição de recurso especial.

Vejamos o que consta da fundamentação do acórdão recorrido:

"Compulsando os autos, verifica-se que a Apelada logrou êxito em comprovar que necessitava da troca dos cabos do marcapasso, sob risco de morte, conforme laudo médico acostado aos autos (index 00020), haja vista a gravidade de seu quadro clínico, qual seja, falha de captura do marcapasso ocasionando pré- síncope. A Apelante, por sua vez, busca eximir-se de sua responsabilidade, limitando-se a alegar que houve a recusa do procedimento em razão da cobertura parcial temporária por doença pré-existente. No





entanto, de acordo com o art. 12, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 9.658/98, o prazo máximo de carência para a cobertura dos casos de urgência e emergência, em planos privados de assistência à saúde, é de vinte e quatro horas: (...) Com efeito, no caso concreto, a paciente não poderia aguardar qualquer prazo, inclusive porque poderia ter complicações decorrentes de seu quadro, não se podendo cogitar da exclusão de cobertura de tratamento indispensável ao restabelecimento da saúde e até mesmo da preservação da vida da Autora, sob pena de se negar o próprio objeto do contrato de assegurar a manutenção da saúde.” (Fls. 473 e 474)

Oportuno realçar, a esse respeito, o consignado no julgamento do REsp 336.741/SP, Rel. Min. Fernando Gonçalves, DJ 07/04/2003, "(...) se, nos moldes em que delineada a questão federal, há necessidade de se incursionar na seara fático-probatória, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias, não merece trânsito o recurso especial, ante o veto da súmula 7-STJ”.

Assim, eventual modificação da conclusão do colegiado passaria pela seara fático-probatória, soberanamente decidida pelas instâncias ordinárias, de modo que não merece trânsito o recurso especial, ante o veto do Enunciado nº 7 da Súmula do STJ.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. IMPUGNAÇÃO DA DECISÃO DE ADMISSIBILIDADE. NOVA ANÁLISE. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. CUMPRIMENTO DE CARÊNCIA. CARÁTER ABUSIVO. DANO MORAL. EXISTÊNCIA. ENTENDIMENTO DA CORTE A QUO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83 DO STJ. INCIDÊNCIA. EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA. SITUAÇÃO ANALISADA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE.





SÚMULA N. 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CONHECIDO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. *É abusiva a negativa pelo plano de saúde de fornecimento dos serviços de assistência médica nas situações de urgência ou emergência com base na cláusula de carência, caracterizando injusta recusa de cobertura que enseja indenização por danos morais.*

Precedentes.

2. *Rever a convicção da corte de origem acerca da situação de urgência ou de emergência do procedimento requerido demanda reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial, em razão da incidência da Súmula n. 7 do STJ.*

3. *Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida (Súmula n. 83 do STJ).*

4. *Agravo interno desprovido.*

(AgInt no AREsp n. 2.274.156/PE, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 2/10/2023, DJe de 5/10/2023.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS E INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. ALTERAÇÃO DO VALOR FIXADO. REDUÇÃO. DANO MORAL. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 1. *Ação de compensação por danos morais e indenização por danos materiais.* 2. *Alterar o decidido no acórdão impugnado no que se refere à tese atinente à ausência de responsabilidade civil da recorrente em ressarcir o dano material atinente à compra em outra loja de acessório que faria parte da entrega completa do veículo ao consumidor, envolve o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.* 3. *A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula 7/STJ, impedindo o*





conhecimento do recurso. 4. Agravo interno no agravo em recurso especial não provido. (STJ - AgInt no AREsp: 2261903 GO 2022/0384158-9, Relator: NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 03/04/2023, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 10/04/2023) Grifo nosso

Ressalte-se, por fim, que, a par de não ter sido realizado o necessário cotejo analítico na espécie, a análise do dissídio jurisprudencial fica prejudicada, em razão da aplicação da Súmula nº 7 do STJ, porquanto não é possível encontrar similitude fática entre o acórdão combatido e os arestos paradigmas, uma vez que as conclusões díspares ocorreram, não em razão de entendimentos diversos, mas em razão de fatos, provas e circunstâncias específicas do caso concreto.

À vista do exposto, **INADMITO** o recurso especial interposto, com fulcro no art. 1.030, V, do Código de Processo Civil, nos termos da fundamentação supra.

Intime-se.

Rio de Janeiro, 2 de dezembro de 2024.

Desembargador **MALDONADO DE CARVALHO**
Terceiro Vice-Presidente

