

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.695.781 - SP (2015/0271904-7)**

**RELATORA** : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**  
**RECORRENTE** : **SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS**  
**ADVOGADOS** : **ELIAS FARAH - SP010064**  
**ELIAS FARAH JÚNIOR E OUTRO(S) - SP176700**  
**RECORRIDO** : **MARIA RUTH CATHARINA PENNA MOREIRA**  
**RECORRIDO** : **FAUSTO PENNA MOREIRA - ESPÓLIO**  
**REPR. POR** : **FAUSTO PENNA MOREIRA FILHO**  
**ADVOGADOS** : **LUIZ ANTÔNIO ALVARENGA GUIDUGLI - SP094758**  
**PAULO CÁSSIO NICOLELLIS E OUTRO(S) - SP106369**  
**MÔNICA RIBEIRO DOS SANTOS KADI - SP124524**

**EMENTA**

CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. CONSUMIDOR E ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAÚDE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO E OBSCURIDADE. AUSÊNCIA. RESPONSABILIZAÇÃO SOLIDÁRIA. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTO LEGAL.

1. Ação ajuizada em 27/05/2005. Recurso especial interposto em 19/08/2014 e atribuído ao Gabinete em 25/08/2016.
2. Inviável o reconhecimento de violação ao art. 535 do CPC/73 quando não verificada no acórdão recorrido omissão, contradição ou obscuridade apontadas pelos recorrentes.
3. A ausência de prequestionamento das matérias relacionadas ao art. 787, § 4º, do CC/02 pelo Tribunal de origem impõe a aplicação da Súmula 211/STJ.
4. A solidariedade existente entre os integrantes da cadeia de fornecimentos de bens ou serviços é formada, com fundamento na legislação consumerista, apenas para a reparação de danos sofridos pelo consumidor.
5. Esse fundamento legal não pode ser utilizado para embasar uma solidariedade com a finalidade de reparar prejuízos ocorridos relações empresarias no interior dessa cadeia de fornecimento.
6. Recurso especial parcialmente conhecido e, nesta parte, não provido.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer em parte do recurso especial e, nesta parte, negar-lhe provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva,

# *Superior Tribunal de Justiça*

Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 14 de novembro de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI  
Relatora



**RECURSO ESPECIAL Nº 1.695.781 - SP (2015/0271904-7)**

**RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI**

**RECORRENTE : SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS**

**ADVOGADOS : ELIAS FARAH - SP010064  
ELIAS FARAH JÚNIOR E OUTRO(S) - SP176700**

**RECORRIDO : MARIA RUTH CATHARINA PENNA MOREIRA**

**RECORRIDO : FAUSTO PENNA MOREIRA - ESPÓLIO**

**REPR. POR : FAUSTO PENNA MOREIRA FILHO**

**ADVOGADOS : LUIZ ANTÔNIO ALVARENGA GUIDUGLI - SP094758  
PAULO CÁSSIO NICOLELLIS E OUTRO(S) - SP106369  
MÔNICA RIBEIRO DOS SANTOS KADI - SP124524**

### **RELATÓRIO**

**A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relator):**

Cuida-se de recurso especial interposto por SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS, com fundamento nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional.

**Ação:** de cobrança ajuizada por SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS, contra MARIA RUTH CATHARINA PENNA MOREIRA e FAUSTO PENNA MOREIRA - ESPÓLIO, objetivando receber a quantia de R\$47.096,09 (quarenta e sete mil noventa e seis reais nove centavos), referente às despesas hospitalares de FAUSTO PENNA MOREIRA.

**Sentença:** julgou improcedente a ação.

**Primeiro acórdão:** o TJ/SP deu provimento à apelação interposta pela recorrente, para condenar os recorridos ao pagamento do valor mencionado acima, corrigido monetariamente, a partir da propositura da ação, acrescida de juros de mora de 1% a contas da citação, invertidos os ônus de sucumbência (e-STJ fls. 323-328).

**Primeiros embargos de declaração:** opostos pelos recorridos, foram

rejeitados pelo TJ/SP.

**Primeiro Recurso Especial:** interposto pela recorrida, além de negativa de prestação jurisdicional, alega violação aos arts. 156 e 171, II, do CC/02, aos arts. 41, I, 51, IV, XV e § 1º, III, do CDC, ao art. 32 da Lei 9.656/98 e ao art. 6º da LINDB.

**Decisão:** este STJ reconheceu a negativa de prestação jurisdicional pelo Tribunal de origem, dando provimento ao recurso especial para anular o primeiro acórdão e determinando a manifestação do TJ/SP sobre a responsabilidade da empresa operadora do plano de saúde (e-STJ fls. 650-651).

**Acórdão:** em nova apreciação, o TJ/SP rejeitou a apelação interposta pela recorrente e restabeleceu a sentença, em julgamento assim ementado (e-STJ fl. 818):

COBRANÇA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. PROCEDIMENTOS AUTORIZADOS PELA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL DA SEGURADORA. COBRANÇA DIRECIONADA AOS CONSUMIDORES, COM BASE NO TERMO DE RESPONSABILIDADE CELEBRADO.

1. Os procedimentos médicos a que o paciente foi submetido foram autorizados pela operadora de seu plano de saúde. O hospital direcionou a cobrança ao paciente e ao seu responsável apenas porque a seguradora entrou em liquidação extrajudicial.
2. A reforma da sentença de primeiro grau decorreu da adoção de premissa equivocada por esta Corte: a de que o Termo de Responsabilidade seria válido, pelo implemento das condições nele consignadas.
3. Ocorre que nem a operadora do plano negou a cobertura e nem a cobrança a ela seria impossível. Hipóteses em que a responsabilidade dos réus seria subsidiária.
4. De mais a mais o hospital autor sequer demonstrou haver direcionado a cobrança à seguradora ou à sua sucessora.
5. Em suma, o reconhecimento de que a responsabilidade é da seguradora elide a dos réus.
6. Recurso de apelação rejuizado por ordem do E. Superior Tribunal de Justiça e desprovido, restabelecendo-se a sentença de primeiro grau.

**Segundos Embargos de declaração:** opostos pela recorrente, foram

rejeitados.

**Segundo Recurso especial:** alega dissídio jurisprudencial e negativa de vigência ao art. 787, § 4º, do CC/02. Aduz a validade do denominado “Termo de responsabilidade”, tendo em vista que preencheu todos os requisitos para sua validade e eficácia, “tornando legítima, assim, a cobrança na hipótese de inadimplemento por parte do plano de saúde”.

Relatados os autos, decide-se.



**RECURSO ESPECIAL Nº 1.695.781 - SP (2015/0271904-7)**

**RELATORA** : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**  
**RECORRENTE** : **SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS**  
**ADVOGADOS** : **ELIAS FARAH - SP010064**  
**ELIAS FARAH JÚNIOR E OUTRO(S) - SP176700**  
**RECORRIDO** : **MARIA RUTH CATHARINA PENNA MOREIRA**  
**RECORRIDO** : **FAUSTO PENNA MOREIRA - ESPÓLIO**  
**REPR. POR** : **FAUSTO PENNA MOREIRA FILHO**  
**ADVOGADOS** : **LUIZ ANTÔNIO ALVARENGA GUIDUGLI - SP094758**  
**PAULO CÁSSIO NICOLELLIS E OUTRO(S) - SP106369**  
**MÔNICA RIBEIRO DOS SANTOS KADI - SP124524**

**VOTO**

**A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relator):**

O propósito recursal consiste em verificar: (i) a negativa de prestação jurisdicional pelo Tribunal de origem; (ii) a existência a prequestionamento dos dispositivos legais indicados como violados; e (iii) a idoneidade da responsabilidade solidária supostamente estabelecida entre a administradora de plano de saúde e os consumidores deste serviço, quando o hospital que prestou serviços médico-hospitalares a este consumidor deixa de receber os valores contratados com a administradora, por meio de convênio.

**I – Da negativa de prestação jurisdicional**

Inicialmente, constata-se que o acórdão recorrido não contém omissão, contradição ou obscuridade. O TJ/SP tratou suficientemente dos temas necessários para a resolução da controvérsia, proferindo, a partir da conjuntura então apresentada, a decisão que lhe pareceu mais coerente.

Embora tenha apreciado toda a matéria em discussão, tratou da existência de responsabilidade solidária sob viés diverso daquele pretendido pelo recorrente, fato que não dá ensejo à interposição de embargos de declaração. Dessa forma, o não acolhimento das teses contidas no recurso não implica

obscuridade, contradição ou omissão, pois ao julgador cabe apreciar a questão conforme o que entender relevante à lide.

Por outro lado, encontra-se pacificado no STJ o entendimento de que os embargos declaratórios, mesmo quando manejados objetivando o prequestionamento, são inadmissíveis se a decisão embargada não ostentar qualquer dos vícios que autorizariam a sua interposição. Confirmam-se os precedentes: AgRg no Ag 680.045/MG, 5ª Turma, DJ de 03.10.2005; EDcl no AgRg no REsp 647.747/RS, 4ª Turma, DJ de 09.05.2005; EDcl no MS 11.038/DF, 1ª Seção, DJ de 12.02.2007.

Por essa razão, não se verifica a ofensa ao art. 535 do CPC/73.

## **II – Da ausência de prequestionamento**

No recurso em julgamento, alega-se a existência de violação ao art. 787, § 4º, do CC/02, o qual dispõe que “*subsistirá a responsabilidade do segurado perante o terceiro, se o segurador for insolvente*”.

No entanto, tais matérias não foram objeto de expresse prequestionamento pelo Tribunal de origem, o que importa na incidência do óbice da Súmula 211/STJ.

## **III – Da responsabilidade solidária**

A jurisprudência do STJ, relacionado a prestação de serviços médico-hospitalares, admite a existência de responsabilidade solidária em algumas hipóteses bem delimitadas. A título exemplificativo, reconhece-se a responsabilização solidária entre administradora de plano de saúde e hospital, conforme ementa abaixo:

RECURSOS ESPECIAIS. ERRO MÉDICO. CONSUMIDOR. HOSPITAL E ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIZAÇÃO SOLIDÁRIA. PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE ENTRE OS INTEGRANTES DA CADEIA DE FORNECIMENTO. MÉDICOS

EXTERNOS AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL. IMPORTÂNCIA NA AÇÃO DE REGRESSO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. RAZOABILIDADE.

1. Erro médico consistente em perfuração de intestino durante cirurgia de laparotomia realizada por médicos credenciados, com a utilização das instalações de hospital também credenciado à mesma administradora de plano de saúde.
2. Responsabilização solidária pelo acórdão recorrido dos réus (hospital e administradora de plano de saúde), com fundamento no princípio da solidariedade entre os fornecedores de uma mesma cadeia de fornecimento de produto ou serviço perante o consumidor, ressalvada a ação de regresso.
3. A circunstância de os médicos que realizaram a cirurgia não integrarem o corpo clínico do hospital terá relevância para eventual ação de regresso entre os fornecedores.
4. Razoabilidade do valor da indenização por danos morais fixada em 200 salários mínimos.
5. RECURSOS ESPECIAIS NÃO PROVIDOS.  
(REsp 1359156/SP, Terceira Turma, j. 05/03/2015, DJe 26/03/2015)

De outra perspectiva, também é reconhecida a responsabilidade solidária entre o internado e aquele que promove a internação, por dívidas contraídas diretamente junto ao hospital. Como afirmou no AREsp 18.042-GO (DJe 07/10/2015), *“o terceiro que autoriza a internação de paciente junto ao hospital e se compromete pela cobertura dos gastos com a internação tem responsabilidade pelo pagamento dos serviços prestados, de forma solidária com a paciente e beneficiária dos serviços, na hipótese de inexistir quaisquer vícios de consentimento, não tendo sido constatada, in casu, a ocorrência de quaisquer desses vícios”*.

Contudo, é cediço que a responsabilidade solidária não se presume, pois é decorrente da lei ou da vontade das partes (art. 265 do CC/02). Em ambas as situações mencionadas acima, a solidariedade foi estabelecida por meio da aplicação das disposições legais, como exemplifica o trecho abaixo transcrito, relacionado à responsabilidade dos integrantes de uma mesma cadeia de fornecimento de produto ou serviço:

A solidariedade entre os fornecedores, diretos ou indiretos, integrantes de uma mesma cadeia de produção ou de prestação de serviço significa que, independentemente de quem tenha de fato sido o responsável pelo defeito do



# Superior Tribunal de Justiça

produto ou do serviço, todos se apresentam, frente ao consumidor, como responsáveis de direito. Assim, uma vez reconhecida a obrigação de indenizar de um dos fornecedores, a responsabilidade dos demais frente ao consumidor é atribuída pelo próprio CDC (...) (REsp 1359156/SP, Terceira Turma, j. 05/03/2015, DJe 26/03/2015)

Na hipótese dos autos, discute-se a existência de solidariedade supostamente estabelecida contratualmente, entre nosocômio e os recorridos, por meio da assinatura de “Termo de Responsabilidade”, cujo teor é o seguinte:

VIII) Estou ciente de que a responsabilidade assumida por este documento é de particular e complementar ao seguro-saúde, no caso de ele, por qualquer razão, não responder ou não se responsabilizar, parcial ou integralmente, pelos encargos de internação. (e-STJ fl. 55)

Como já se manifestou esta Corte Superior, “no Direito Civil, predomina a autonomia da vontade de modo que se confere total liberdade negocial aos sujeitos de uma relação obrigacional. Usufruindo dessa liberdade, podem as partes, credores e devedores, sem nenhum óbice, estabelecer a solidariedade, ativa ou passiva, em seus atos negociais” (REsp 1415752/RJ, Terceira Turma, julgado em 23/09/2014, DJe 30/09/2014).

O Tribunal de origem, ao analisar a responsabilidade da administradora de plano de saúde, concluiu se tratar de responsabilidade subsidiária, e não de responsabilidade solidária, como demonstra o trecho abaixo do acórdão recorrido:

A responsabilidade da operadora do plano de saúde evidente.

Não se trata de negativa de cobertura' das despesas pela seguradora, como assinalado no aresto anulado. Na hipótese, a Interclínicas autorizou a internação e tratamento do paciente conveniado, não podendo se furtar ao cumprimento da obrigação assumida perante o hospital com o qual mantinha convênio. Ou seja, todo o procedimento a que o paciente foi submetido estava coberto pelo seu plano de saúde, então vigente.

O fato de a seguradora ter entrado em liquidação extrajudicial posteriormente não elide sua responsabilidade e nem vem ao socorro do nosocômio. Afinal, como constou da própria petição inicial, chegou ao conhecimento da autora que a Interclínicas já teria alienado sua carteira de associados a terceiros. O que asseguraria o cumprimento do contrato celebrado entre o hospital e a operadora do plano de saúde.

# *Superior Tribunal de Justiça*

De mais a mais, a sociedade hospitalar sequer demonstrou ter se voltado contra a própria Interclínicas ou contra a sua sucessora. (...)

Destarte, o reconhecimento da responsabilidade da Interclínicas, no caso, elide a obrigação dos réus, assumida mediante o Termo de Responsabilidade copiado nos autos que, na verdade, era subsidiária. Vale dizer, apenas na impossibilidade de o hospital se voltar contra a seguradora é que poderia se voltar contra os réus. (e-STJ fls. 819-821)

No recurso em julgamento, portanto, não há como se admitir, com fundamento na legislação civil, a existência de solidariedade entre os recorridos e a administradora de plano de saúde, considerando que o TJ/SP, ao examinar a avença celebrada entre as partes, afirmou se tratar de responsabilidade subsidiária e, ademais, contrariar a interpretação contida no acórdão recorrido, contrariaria a Súmula 5/STJ.

Além disso, sob a perspectiva do CDC, na hipótese dos autos, não há fundamento jurídico para se estabelecer a solidariedade entre o consumidor (dos serviços médico-hospitalares pela recorrente) e a administradora de planos de saúde. A solidariedade existente entre os integrantes da cadeia de fornecimentos de bens ou serviços é formada, com fundamento na legislação consumerista, apenas para a reparação de danos sofridos pelo consumidor.

Conforme jurisprudência deste Tribunal, a responsabilidade de todos os integrantes da cadeia de fornecimento é objetiva e solidária, nos termos dos arts. 7º, parágrafo único, 20 e 25 do CDC (REsp 1.099.634/RJ, Terceira Turma, julgado em 08/05/2012, DJe 15/10/2012). Na lição da doutrina consumerista:

A cadeia de fornecimento é um fenômeno econômico de organização do modo de produção e distribuição, do modo de fornecimento de serviços complexos, envolvendo grande número de atores que unem esforços e atividades para uma finalidade comum, qual seja a de poder oferecer no mercado produtos e serviços para os consumidores. O consumidor muitas vezes não visualiza a presença de vários fornecedores, diretos e indiretos, na sua relação de consumo, não tem sequer consciência – no caso dos serviços, principalmente – de que mantém relação contratual com todos ou de que, em matéria de produto, pode exigir informação e garantia diretamente daquele fabricante ou produtor com o qual não mantém contrato. (...) O art. 3º do CDC bem especifica que o sistema de proteção do consumidor considera como fornecedores todos os que participam da cadeia de

# *Superior Tribunal de Justiça*

fornecimento de produtos (nominados expressamente “toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos) e da cadeia de fornecimento de serviços (o organizador da cadeia e os demais partícipes do fornecimento direto e indireto, mencionados genericamente como “toda pessoa física, jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de (...) prestação de serviços”), não importando sua relação direta ou indireta, contratual ou extracontratual com o consumidor.

(Cláudia Lima Marques. **Contratos no Código de Defesa do Consumidor**. São Paulo: RT, 8ª ed., 2016).

Esse fundamento legal não pode ser utilizado para embasar uma solidariedade com a finalidade de não indenizar prejuízos suportados pelos consumidores, mas de reparar prejuízos ocorridos relações empresarias no interior dessa cadeia de fornecimento.

Forte nessas razões, CONHEÇO PARCIALMENTE do recurso especial e, nesta parte, NEGOU-LHE PROVIMENTO, com fundamento no art. 255, § 4º, II, do RISTJ.

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO  
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2015/0271904-7

**PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.695.781 / SP**

Números Origem: 91069859320078260000 9940710321805000

PAUTA: 14/11/2017

JULGADO: 14/11/2017

**Relatora**

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **CARLOS ALBERTO CARVALHO VILHENA**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

**AUTUAÇÃO**

RECORRENTE : SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS  
ADVOGADOS : ELIAS FARAH - SP010064  
ELIAS FARAH JÚNIOR E OUTRO(S) - SP176700  
RECORRIDO : MARIA RUTH CATHARINA PENNA MOREIRA  
RECORRIDO : FAUSTO PENNA MOREIRA - ESPÓLIO  
REPR. POR : FAUSTO PENNA MOREIRA FILHO  
ADVOGADOS : LUIZ ANTÔNIO ALVARENGA GUIDUGLI - SP094758  
PAULO CÁSSIO NICOLELLIS E OUTRO(S) - SP106369  
MÔNICA RIBEIRO DOS SANTOS KADI - SP124524

ASSUNTO: DIREITO DO CONSUMIDOR - Contratos de Consumo - Planos de Saúde

**CERTIDÃO**

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu em parte do recurso especial e, nesta parte, negou-lhe provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze (Presidente) e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.