



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2494628 - PE
(2023/0340570-8)**

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ALINE CARVALHO BORJA - CE018267
LUIZ CARLOS VIDAL MAIA JUNIOR - CE020266
HUGO LEONARDO PEGADO BENICIO - CE041077
AGRAVADO : DARCI PEREIRA DE FARIAS
ADVOGADO : ETELVINA MARIA AYRES DE MELO CUNHA - PE009939
INTERES. : TACIANA PEREIRA SENA PINTO

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CASO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. RECUSA. NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. 24 HORAS. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR 12 HORAS. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULAS N. 302 E 597 DO STJ. NEGATIVA INDEVIDA. OBRIGATORIEDADE DE ATENDIMENTO. ENTENDIMENTO EM SINTONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83 DO STJ. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. NECESSIDADE DE INCURSÃO NO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não é abusiva a cláusula contratual que prevê prazo de carência para os serviços prestados pelo plano de saúde. No entanto, configura abusividade a negativa de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou emergência durante o período de carência, sendo injusta a recusa da operadora.

2. É abusiva a cláusula contratual que, em casos de urgência ou de emergência, limita o período de internação ao período de 12 horas ou prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica após

ultrapassado o prazo máximo de 24 horas da contratação, conforme disposto nas Súmulas n. 302 e 597 do STJ.

3. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

4. A revisão pelo STJ da indenização arbitrada a título de danos morais exige que o valor tenha sido irrisório ou exorbitante, fora dos padrões de razoabilidade. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial.

5. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 03 de junho de 2024.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2494628 - PE
(2023/0340570-8)**

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
ALINE CARVALHO BORJA - CE018267
LUIZ CARLOS VIDAL MAIA JUNIOR - CE020266
HUGO LEONARDO PEGADO BENICIO - CE041077
AGRAVADO : DARCI PEREIRA DE FARIAS
ADVOGADO : ETELVINA MARIA AYRES DE MELO CUNHA - PE009939
INTERES. : TACIANA PEREIRA SENA PINTO

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CASO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. RECUSA. NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. 24 HORAS. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR 12 HORAS. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULAS N. 302 E 597 DO STJ. NEGATIVA INDEVIDA. OBRIGATORIEDADE DE ATENDIMENTO. ENTENDIMENTO EM SINTONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83 DO STJ. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. NECESSIDADE DE INCURSÃO NO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. REVISÃO. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Não é abusiva a cláusula contratual que prevê prazo de carência para os serviços prestados pelo plano de saúde. No entanto, configura abusividade a negativa de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou emergência durante o período de carência, sendo injusta a recusa da operadora.

2. É abusiva a cláusula contratual que, em casos de urgência ou de emergência, limita o período de internação ao período de 12 horas ou prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica após

ultrapassado o prazo máximo de 24 horas da contratação, conforme disposto nas Súmulas n. 302 e 597 do STJ.

3. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ ao caso em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

4. A revisão pelo STJ da indenização arbitrada a título de danos morais exige que o valor tenha sido irrisório ou exorbitante, fora dos padrões de razoabilidade. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial.

5. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. interpõe agravo interno contra a decisão de fls. 568-571, que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial em razão da impossibilidade de matéria constitucional ensejar a interposição de recurso especial e de incidir na espécie a Súmula n. 7 do STJ.

No presente recurso, a agravante, defendendo ser desnecessário o revolvimento fático-probatório dos autos, insiste nas teses da legitimidade da negativa de cobertura de plano de saúde quando não cumprido o prazo de carência e de inexistência da obrigação de indenizar.

Requer, assim, seja reconsiderada a decisão agravada ou seja o agravo julgado pelo colegiado para provimento do recurso especial.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não reúne condições de prosperar.

A controvérsia diz respeito à cobertura de internação de urgência em unidade de terapia intensiva em período de carência.

Conforme exposto na decisão de fls. 568-571, a Corte estadual concluiu

ser devida a cobertura de tratamento de urgência em período de carência. Manteve a sentença, reconhecendo a ilicitude da operadora do plano de saúde de negar o pronto atendimento da parte autora, submetendo-a a sério risco. Observe-se (fls. 459-460):

Deste modo, não obstante as alegações da recorrente, verifica-se que o art. 35-C da Lei nº9.656/98, no seu inciso I, determina a obrigatoriedade da cobertura ao atendimento nos casos de emergência, definindo como tal os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente.

Diante disso, a recusa da apelante, de cobertura do tratamento necessário ao estabelecimento da saúde da segurada, não se mostrou justificada, consoante a observação prevista na Lei nº9.656/98, no sentido de que o prazo máximo de carência não pode ultrapassar 24 horas, em casos de urgência e emergência.

Assim, já verificado o caráter emergencial do procedimento a ser realizado pela parte segurada, não há como prevalecer o prazo de carência pactuado, ante o caráter emergencial do procedimento, conforme dispõe o art. 12, V, “c”, da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24.08.2001.

Desta forma, resta plenamente configurada a situação de emergência prevista na Lei nº 9.656/98, não havendo no que se falar em cumprimento do prazo contratual de carência, sob pena de se frustrar a própria razão de ser do negócio jurídico firmado.

Igualmente, não assiste razão à insurgência contra a condenação da operadora de saúde nos danos morais, visto que esta E. Corte tem entendimento no sentido de que a recusa indevida da operadora de saúde no fornecimento do tratamento pleiteado pode dar ensejo à indenização por dano moral (inteligência da Súmula 035 do TJPE).

Deste modo, a seguradora deve responder pelos danos morais causados à parte autora, de acordo com o disposto no art. 186 c/c art. 927, ambos do CC, cuja incidência decorre da prática de conduta ilícita, revelada, no caso dos autos, em razão da negativa injustificada da cobertura ao tratamento solicitado, procedimento este flagrantemente abusivo, por meio do qual a demandada assumiu o risco de causar lesão à parte autora, mesmo que de ordem extrapatrimonial.

Frise-se, ainda, que incide na hipótese a aplicação do art. 14 do CDC, segundo o qual o fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que não é abusiva a cláusula contratual que prevê prazo de carência para os serviços prestados pelo plano de saúde. No entanto, configura abusividade a negativa de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou de emergência durante o período de carência, sendo injusta a recusa da operadora. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO. CARÁTER DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. A parte recorrente impugnou todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, devendo, portanto, ser reconsiderada a decisão proferida pela Presidência desta Corte.

2. **Nos termos da jurisprudência desta Corte, a cláusula contratual que prevê prazo de carência para a 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 (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/10/2019, DJe de 6/11/2019).**

3. **"A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis"** (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020). Incidência da Súmula 83/STJ.

4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 7.000,00 (sete mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos em decorrência da negativa ilegítima de cobertura de tratamento, em caráter de emergência/urgência, tendo em vista o risco à vida e à saúde da paciente.

5. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 2.355.900/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023, DJe de 1º/9/2023, destaquei.)

Ademais, esta Corte já decidiu que é abusiva a cláusula contratual que, em casos de urgência ou de emergência, limita o período de internação ao período de 12 horas ou prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência quando ultrapassado o prazo máximo de 24 horas, conforme disposto nas Súmulas n. 302 e 597 do STJ. A propósito, vejam-se também estes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. APENDICITE AGUDA. PRAZO DE CARÊNCIA. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. ACÓRDÃO

ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. AGRAVAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE. DANO MORAL CARACTERIZADO. QUANTUM RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. 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" (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/10/2019, DJe de 6/11/2019).

2. "É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado" (Súmula 302/STJ).

3. "A recusa indevida de cobertura, pela operadora de plano de saúde, nos casos de urgência ou emergência, enseja reparação a título de dano moral, em razão do agravamento ou aflição psicológica ao beneficiário, ante a situação vulnerável em que se encontra" (AgInt no REsp 2.025.038/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023).

4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado, em sede de recurso especial, quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mostra-se proporcional e adequado aos danos sofridos pela parte recorrida, que, mesmo em tratamento urgente, teve o custeio de sua internação negado pelo plano de saúde.

5. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 2.393.271/CE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 23/11/2023.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. APENDICITE. CIRURGIA. RECUSA DE COBERTURA. CARÊNCIA CONTRATUAL. DESCABIMENTO. SÚMULA N. 597/STJ. DANO MORAL E DA MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. A controvérsia tem origem em recusa de cobertura de cirurgia de apendicite prescrita durante atendimento de emergência.

2. "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 n. 597/STJ).

3. Caso concreto em que o prazo de 24 horas de carência havia sido cumprido, sendo abusiva, portanto, a recusa de cobertura da cirurgia de emergência.

4. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento da Súmula n. 7/STJ, para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem, R\$ 15.000,00, não se mostra excessivo, a justificar sua redução em recurso especial.

5. O Tribunal de origem condenou a operadora ao pagamento de multa por litigância de má-fé em virtude da "alteração da verdade dos fatos".

6. A alteração das conclusões do julgado demandaria o reexame da matéria fática, o que é vedado em sede de recurso especial, a teor da Súmula n. 7/STJ.

7. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 2.160.660/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 25/9/2023, DJe de 28/9/2023.)

Como visto, a Corte estadual concluiu ser injusta a negativa de cobertura

de internação da parte agravada com base em cláusula de período de carência, tendo em vista a demonstração inequívoca da urgência, em consonância com a jurisprudência do STJ, razão pela qual não há como afastar a aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Por fim, tendo o Tribunal de origem analisado a controvérsia e reconhecido, com base nos elementos de provas dos autos e na peculiaridade do caso concreto, que fora ilícita a conduta da operadora do plano de saúde de negar pronto atendimento à parte autora em caso de urgência, deixando-a correr sério risco, infirmar referidas conclusões e decidir de forma diversa demandaria reexame fático-probatório, o que é incabível em recurso especial, devendo ser mantida a incidência da Súmula n. 7 do STJ.

O Tribunal de origem condenou a ora agravante a pagar o valor de R\$ 3 mil a título de indenização por danos morais decorrentes da recusa injustificada de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou de emergência durante o período de carência, bem como consignou, de forma explícita, que o valor fora arbitrado dentro dos critérios e bases adotados pela jurisprudência, além de terem sido observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, levando-se em consideração o caráter reparatório, punitivo e educativo, sem, contudo, que haver enriquecimento ilícito.

Confira-se trecho do voto condutor do acórdão da apelação (fl. 460, destaquei):

Com relação ao quantum indenizatório, sabe-se que o valor da indenização deve ser tal que permita a compensação advinda do prejuízo decorrente do evento danoso, atendendo, ainda, aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Na espécie, o juízo singular fixou a indenização pelos danos morais sofridos em R\$ 3.000,00 (três mil reais), valor que se encontra aquém dos parâmetros adotados por este E. Tribunal em casos desta natureza. Contudo, em respeito ao princípio da proibição da Reformatio in Pejus, segue mantido.

Ainda que o *quantum* indenizatório fixado na instância ordinária submeta-se ao controle do Superior Tribunal de Justiça, tal providência somente é necessária na hipótese em que o valor da condenação seja irrisório ou exorbitante, distanciando-se, assim, das finalidades legais e da devida prestação jurisdicional no caso concreto.

Observa-se, com base no conjunto fático delineado no voto condutor do julgado, que os valores indenizatórios foram fixados com moderação, visto que não concorreram para o enriquecimento indevido da vítima e porque foi observada a proporcionalidade entre a gravidade da ofensa, o grau de culpa e o porte socioeconômico do causador dos danos.

Assim, uma vez não demonstrada a excepcionalidade capaz de ensejar revisão pelo STJ, o conhecimento do apelo extremo implicaria reexame de questões fático-probatórias presentes nos autos, o que, no caso, é inviável, conforme o enunciado da Súmula n. 7 desta Corte.

Nesse sentido, confirmam-se precedentes:

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO. CARÁTER DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "a cláusula contratual que prevê prazo de carência para a 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" (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/10/2019, DJe de 6/11/2019).

2. "A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis" (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Relatora

Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020).

3. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos em decorrência da negativa ilegítima de cobertura de tratamento, em caráter de emergência/urgência, tendo em vista o risco à vida e à saúde da paciente.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 2.458.279/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 22/4/2024, DJe de 2/5/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.
PROCESSUAL CIVIL.CONSUMIDOR. PLANO DE
SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PERÍODO DE
CARÊNCIA. LIMITAÇÃO. ABUSIVIDADE. RECUSA INDEVIDA.
FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIÊNCIA. RAZÕES DISSOCIADAS. SÚMULA Nº
284/STF. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. SÚMULA Nº 126/STJ. DANOS
MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. INDENIZAÇÃO. VALOR RAZOÁVEL.
REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado em data anterior à publicação da Emenda Constitucional nº 125.

2. Estando as razões do recurso dissociadas do que foi decidido no acórdão recorrido, é de se aplicar, por analogia, o óbice da Súmula nº 284/STF, ante a deficiência na fundamentação.

3. É inadmissível o inconformismo quando há fundamento constitucional no acórdão recorrido e não há interposição de recurso extraordinário. Aplicação da Súmula nº 126/STJ.

4. Na hipótese, rever as conclusões do aresto impugnado acerca da urgência do procedimento pleiteado e da ocorrência dos danos morais demandaria o reexame fático-probatório dos autos, encontrando óbice na Súmula nº 7/STJ.

5. O caso concreto não comporta a excepcional revisão pelo Superior Tribunal de Justiça do valor da indenização, arbitrado em R\$ 10.000, 00 (dez mil reais), pois não se revela exorbitante para reparar o dano moral decorrente da recusa indevida de cobertura do tratamento médico. Súmula nº 7/STJ.

6. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp n. 2.046.769/CE, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/3/2023, DJe de 16/3/2023.)

No caso, o arbitramento da verba em destaque em R\$ 3 mil (danos morais) não propicia a intervenção deste Tribunal.

Portanto, a agravante não logrou êxito em demonstrar situação superveniente que justificasse a alteração da decisão agravada.

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo interno.**

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.494.628 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0340570-8

Número de Origem:

00121345020188179000 00471008420188172001 0047100842018817200100121345020188179000

Sessão Virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341

IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ALINE CARVALHO BORJA - CE018267

LUIZ CARLOS VIDAL MAIA JUNIOR - CE020266

HUGO LEONARDO PEGADO BENICIO - CE041077

AGRAVADO : DARCI PEREIRA DE FARIAS

ADVOGADO : ETELVINA MARIA AYRES DE MELO CUNHA - PE009939

INTERES. : TACIANA PEREIRA SENA PINTO

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341

IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

ALINE CARVALHO BORJA - CE018267

LUIZ CARLOS VIDAL MAIA JUNIOR - CE020266

HUGO LEONARDO PEGADO BENICIO - CE041077
AGRAVADO : DARCI PEREIRA DE FARIAS
ADVOGADO : ETELVINA MARIA AYRES DE MELO CUNHA - PE009939
INTERES. : TACIANA PEREIRA SENA PINTO

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 28/05/2024 a 03/06/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 03 de junho de 2024