



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2498751 - PE (2023/0374485-8)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - PE000922A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
AGRAVADO : JOAO VALOES SUAREZ
ADVOGADO : SARA CARDOSO FARIAS DA CRUZ - PE039649

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. ILEGITIMIDADE PASSIVA E INEXISTÊNCIA DOS REQUISITOS PARA A RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. MULTA PELA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO PROTETATÓRIO E POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. NÃO CABIMENTO. AGRADO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Tribunal de origem consignou que, em razão de a agravante integrar a cadeia de fornecimento, é parte legítima a figurar no polo passivo da demanda. Ademais, destacou que não houve o inadimplemento contratual substancial, porque houve o pagamento da parcela em atraso, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para o cancelamento unilateral do plano de saúde.

2. Dessa forma, a pretensão de modificar o entendimento firmado pela Corte local – acerca da responsabilidade da recorrente e os requisitos para a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde – demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é impossível pela via do recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

3. A Corte local, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela configuração dos danos morais, arbitrando o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Assim, por estarem alicerçados em elementos de fatos e provas existentes nos autos, não podem ser revistos em julgamento de recurso especial, ante o impedimento imposto pela Súmula n. 7/STJ.

4. A análise do dissídio jurisprudencial não é cabível em razão da aplicação do enunciado da Súmula n. 7/STJ, porquanto não é possível encontrar similitude fática entre o acórdão recorrido e eventuais julgados indicados paradigmas, uma vez que as suas conclusões díspares ocorreram não em virtude de entendimentos diversos sobre uma mesma questão legal, mas sim de fundamentações baseadas em fatos, provas e circunstâncias específicas de cada processo.

5. A multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é consequência automática do não conhecimento ou desprovemento agravo interno em votação unânime, sendo necessária a configuração da manifesta inadmissibilidade ou da improcedência do meio de impugnação para autorizar sua imposição, situação esta não configurada no caso.

6. Não pode ser considerada como litigância de má-fé a interposição de recurso previsto no ordenamento jurídico, quando não ficar evidenciado o seu intuito protetatório. Inaplicabilidade da multa prevista no art. 80 do CPC/2015.

7. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 12 de novembro de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2498751 - PE (2023/0374485-8)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - PE000922A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
AGRAVADO : JOAO VALOES SUAREZ
ADVOGADO : SARA CARDOSO FARIAS DA CRUZ - PE039649

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. ILEGITIMIDADE PASSIVA E INEXISTÊNCIA DOS REQUISITOS PARA A RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. MULTA PELA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO PROTETATÓRIO E POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. NÃO CABIMENTO. AGRADO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Tribunal de origem consignou que, em razão de a agravante integrar a cadeia de fornecimento, é parte legítima a figurar no polo passivo da demanda. Ademais, destacou que não houve o inadimplemento contratual substancial, porque houve o pagamento da parcela em atraso, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para o cancelamento unilateral do plano de saúde.

2. Dessa forma, a pretensão de modificar o entendimento firmado pela Corte local – acerca da responsabilidade da recorrente e os requisitos para a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde – demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é impossível pela via do recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

3. A Corte local, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela configuração dos danos morais, arbitrando o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Assim, por estarem alicerçados em elementos de fatos e provas existentes nos autos, não podem ser revistos em julgamento de recurso especial, ante o impedimento imposto pela Súmula n. 7/STJ.

4. A análise do dissídio jurisprudencial não é cabível em razão da aplicação do enunciado da Súmula n. 7/STJ, porquanto não é possível encontrar similitude fática entre o acórdão recorrido e eventuais julgados indicados paradigmas, uma vez que as suas conclusões díspares ocorreram não em virtude de entendimentos diversos sobre uma mesma questão legal, mas sim de fundamentações baseadas em fatos, provas e circunstâncias específicas de cada processo.

5. A multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é consequência automática do não conhecimento ou desprovemento agravo interno em votação unânime, sendo necessária a configuração da manifesta inadmissibilidade ou da improcedência do meio de impugnação para autorizar sua imposição, situação esta não configurada no caso.

6. Não pode ser considerada como litigância de má-fé a interposição de recurso previsto no ordenamento jurídico, quando não ficar evidenciado o seu intuito protetatório. Inaplicabilidade da multa prevista no art. 80 do CPC/2015.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. contra decisão da Presidência do Superior Tribunal de Justiça que não conheceu do recurso especial, com os seguintes fundamentos (e-STJ, fls. 663-669):

Quanto à primeira controvérsia, pela alínea "a" do permissivo constitucional, a parte recorrente alega violação dos arts. 13, parágrafo único, da Lei n. 9.656/1998; e 188 do CC, no que concerne à ilegitimidade passiva da recorrente, eis que não incorreu em qualquer conduta que implicasse no cancelamento do plano de saúde do recorrido, trazendo a seguinte argumentação:

[...]

Quanto à segunda controvérsia, pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, a parte recorrente alega violação e divergência jurisprudencial atinente à interpretação do art. 13, parágrafo único, da Lei n. 9.656/1998, no que concerne à inexistência de prática de ato ilícito, tendo em vista que diante da inadimplência do recorrido foi possível o cancelamento do plano de saúde, trazendo a seguinte argumentação:

[...]

Quanto à terceira controvérsia, pela alínea "a" do permissivo constitucional, a parte recorrente alega a necessidade de redução do valor arbitrado a título indenizatório, eis que desproporcional e excessivo, trazendo a seguinte argumentação:

[...]

É, no essencial, o relatório. Decido.

Quanto à primeira controvérsia, incide o óbice da Súmula n. 284/STF, uma vez que a parte recorrente não demonstrou, de forma clara, direta e particularizada, como o acórdão recorrido violou os dispositivos de leis federais, o que atrai, por conseguinte, a aplicação do referido enunciado: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia".

[...]

Ademais, quanto à primeira e à segunda controvérsias, o acórdão recorrido assim decidiu:

[...]

Aplicável, portanto, o óbice da Súmula n. 284/STF, uma vez que as razões recursais delineadas no especial estão dissociadas dos fundamentos utilizados no aresto impugnado, tendo em vista que a parte recorrente não impugnou, de forma específica, os seus fundamentos, o que atrai a aplicação, por conseguinte, do referido enunciado: "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia".

[...]

Ainda quanto à segunda controvérsia, não foi comprovado o dissídio jurisprudencial, uma vez que a parte recorrente não realizou o indispensável cotejo analítico, que exige, além da transcrição de trechos dos julgados confrontados, a demonstração das circunstâncias identificadoras da

divergência, com a indicação da existência de similitude fática e identidade jurídica entre o acórdão recorrido e os paradigmas indicados, não bastando, portanto, a mera transcrição de ementas ou votos.

[...]

Quanto à terceira controvérsia, incide o óbice da Súmula n. 284/STF, uma vez que a parte recorrente deixou de indicar precisamente os dispositivos legais que teriam sido violados, ressaltando que a mera citação de artigo de lei na peça recursal não supre a exigência constitucional.

[...]

Ademais, o Tribunal de origem se manifestou nos seguintes termos:

[...]

Assim, incide o óbice da Súmula n. 7 do STJ ("A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial"), uma vez que, muito embora possa o STJ atuar na revisão das verbas fixadas a título de danos morais, esta restringe-se aos casos em que arbitrados na origem em valores irrisórios ou excessivos, o que não se verifica no caso concreto.

[...]

Ante o exposto, com base no art. 21-E, V, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários de advogado em desfavor da parte recorrente em 15% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos nos §§ 2º e 3º do referido dispositivo legal, bem como eventual concessão de justiça gratuita.

No agravo interno (e-STJ, fls. 673-678), a agravante alega não incidir o óbice da Súmula 284/STF, porque "a fundamentação do apelo especial desta Agravante é pautada na demonstração dos fundamentos pelos quais o acórdão recorrido viola a legislação federal nele indicada e multicitada".

Pontua ser desnecessária a revisão de fatos e provas para se verificar a ausência da prática de ato ilícito a autorizar a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

Destaca a adequação na exposição do dissídio jurisprudencial.

Requer o provimento do agravo para a análise do mérito do recurso especial.

Impugnação às fls. 723-732, com pedido de condenação da recorrente por litigância de má-fé e à multa do art. 1.021, §4º, do CPC/2015 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

Nas razões do recurso especial, a agravante sustentou a violação ao art. 13, parágrafo único, inciso II, Lei n. 9.656/1998, por ser parte ilegítima a figurar no polo

passivo da ação, além de não se verificar ilegalidade no cancelamento do plano de saúde, considerando a inadimplência da parte recorrida.

Assim, enfatizou ser "evidente que a lei concede uma faculdade às operadoras em proceder ou não com o cancelamento de planos CONTRATADOS INDIVIDUALMENTE, o que não é o caso dos autos, sendo certo portanto que o r. acórdão recorrido negou vigência ao parágrafo único do art. 13 da Lei 9.656/98, imputando-lhe interpretação equivocada que resultou em aplicação indevida dos preceitos insculpidos naquela norma" (e-STJ, fl. 545).

Ao analisar tais alegações, fundamentou o Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco que (e-STJ, fl. 521-523; grifos diversos do original):

De acordo com o disposto no art. 14 do CDC todos aqueles que participam da introdução do serviço no mercado devem responder solidariamente por eventual defeito na sua prestação.

É dizer, imputa-se a toda a cadeia de fornecimento a responsabilidade pela garantia da qualidade e adequação.

Ademais, nos termos do art. 7º, parágrafo único, do CDC "tendo mais de um autor a ofensa, todos responderão solidariamente pela reparação dos danos previstos nas normas de consumo".

Dessa forma, a administradora de benefícios e a operadora de plano de saúde são legitimadas a responder por eventual cancelamento indevido de plano.

A propósito:

[...]

O cancelamento do contrato de plano de saúde baseado em inadimplência circunstancial do beneficiário, quando é evidente sua vontade de manter o pacto, pagando, inclusive, a parcela em atraso, deve ser considerado abusivo.

Primeiro, porque atenta contra a própria essência desse tipo de contrato. Nos contratos cativos de longa duração, a manutenção da relação jurídica contratual por longo período e sem descontinuidade é o que lhe dá estrutura válida.

Assim é que, nos contratos de assistência médica e hospitalar o interesse do beneficiário é o fator determinante para a manutenção ou rescisão do contrato. Esse tipo de contrato cria uma relação de dependência fática do beneficiário de plano de saúde em relação às operadoras de tal modo que o término do vínculo se subordina a situações restritíssimas.

Ressalvadas as hipóteses de inadimplemento contratual substancial e contínuo ou ofensa à boa fé, ou, ainda, no caso dos contratos coletivos, a extinção do vínculo do beneficiário com a empresa/categoria beneficiada, o término do vínculo contratual se subordina à vontade do usuário.

[...]

Segundo, porque afronta flagrantemente a boa-fé desse tipo específico de contrato, firmado para garantir o futuro.

A Prof. Cláudia Lima Marques após afirmar que a jurisprudência do Superior

Tribunal de Justiça exige, para esse tipo de contrato, uma boa-fé qualificada, ensina que “Os contratos de planos de saúde, tratam-se de contratos de cooperação e solidariedade, cuja essência é justamente o vínculo recíproco de cooperação (wechselseitige Verbundenheit), é a consciência da interdependência de cada um de seus participantes, consciência da necessidade de direcionar-se para o mesmo fim, de manter uma relação de apoio e de adesão ao objetivo compartilhado (Zusammengehorigkeitsgefühl), única forma de realizar as expectativas legítimas de todos”.

No caso em tela, **o beneficiário teve o seu contrato rompido, sob o argumento de inadimplência de uma única parcela, embora tenha demonstrado sua vontade de permanecer acobertado pelo plano. Mais abusividade impossível. Quem se vincula a Plano de Saúde, coletivo ou individual, contrata segurança e confiança futura.**

Ora, se o segurado demonstra vontade inequívoca de permanecer no plano e procura quitar a parcela em atraso, não é razoável que se opere a rescisão do contrato por este inadimplemento circunstancial.

A rescisão nestas circunstâncias agride o justo equilíbrio do contrato (art. 4º, III c/c art. 51, § 1º, II, CDC), pois, além de esvaziar, na prática, o próprio ajuste, só traz benefício à operadora do plano de saúde, que tem seu risco protegido sem qualquer favorecimento adicional ao beneficiário.

O Tribunal de origem consignou que, em razão de a agravante integrar a cadeia de fornecimento, é parte legítima a figurar no polo passivo da demanda.

Ademais, destacou que não houve o inadimplemento contratual substancial, porque houve o pagamento da parcela em atraso, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para o cancelamento do plano de saúde.

Dessa forma, a pretensão de modificar o entendimento firmado demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é impossível pela via do recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

Na mesma linha de cognição:

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. CANCELAMENTO. INADIMPLÊNCIA. AUSÊNCIA DE PRÉVIA NOTIFICAÇÃO. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7 do STJ).

2. O Tribunal de origem entendeu que seria nula a rescisão contratual, pois não teria sido demonstrada a notificação prévia da parte beneficiária acerca do débito, com o envio de fatura para facultar o pagamento antes de se efetivar o cancelamento do contrato. Alterar esse entendimento demandaria o reexame das provas produzidas nos autos, o que é vedado em recurso especial.

3. "O cancelamento do plano de saúde motivado por inadimplência do beneficiário exige sua prévia notificação, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça" (AgInt no AREsp 1.460.199/RJ, Relatora

Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 23/11/2020, DJe 27/11/2020).

4. "Como cediço, o mero atraso no pagamento da mensalidade não implica o cancelamento automático do contrato de plano de saúde, sendo necessária a prévia notificação do usuário para constituí-lo em mora, afora a concessão de prazo para a sua purgação. De fato, o exercício do direito de resolução contratual seja pela operadora seja pela estipulante no caso de inadimplência do usuário exige a observância de certos requisitos" (REsp n. 1.655.130/RS, Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/5/2018, DJe de 29/5/2018).

5. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.104.897/SP, Relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 8/5/2023, DJe de 12/5/2023.)

CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. PLANO DE SAÚDE INDIVIDUAL/FAMILIAR. RESCISÃO UNILATERAL PELA OPERADORA. APLICAÇÃO DO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II, DA LEI Nº 9.656/98. QUESTÃO DECIDIDA PELO ACÓRDÃO RECORRIDO DE ACORDO COM AS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. REEXAME DE PROVAS. DESCABIMENTO. SÚMULA Nº 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: 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.

2. Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, é vedada "a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência".

3. No caso, o Tribunal estadual consignou que, embora o inadimplemento seja incontroverso, não houve demonstração de notificação válida da consumidora para justificar a rescisão unilateral, tendo ainda a operadora adotado comportamento contraditório ao receber, sem qualquer ressalva, o valor das mensalidades subsequentes àquela em atraso para, em seguida, requerer o cancelamento do contrato do plano de saúde, com ofensa ao princípio da boa-fé objetiva.

4. Assim, a revisão da conclusão do acórdão recorrido exigiria o reexame das circunstâncias fático-probatórias dos autos, o que não se admite em âmbito de recurso especial, ante o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.832.320/SP, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 16/8/2021, DJe de 19/8/2021.)

Quanto ao arbitramento da indenização por danos morais, colhe-se do acórdão recorrido o seguinte (e-STJ, fls. 523-524; grifos diversos do original):

Diante desse contexto, tenho como certo que a aflição causada pelo cancelamento unilateral e abusivo do contrato de plano de saúde em razão de inadimplemento pontual, notadamente quando o beneficiário tem ciência do cancelamento ao tempo em que tem negada cobertura contratual, como na hipótese, encontrando-se subitamente desamparado da rede assistencial proporcionada pelo plano, se insere no conceito de dano moral.

Em relação ao quantum arbitrado, tem-se que a indenização por dano moral objetiva, a um só tempo, compensar o ofendido e punir o ofensor, cuja sanção volta-se destacadamente à prevenção. Neste contexto, sendo a parte ré empresa de grande porte econômico/financeiro, indenização modesta em termos pecuniários não estimulará o ofensor a revisitar conceitos e comportamentos com o objetivo de não mais praticar a conduta ilícita. E mais: indenizações módicas permitem que o fornecedor lucre com a ofensa moral, preferindo arcar com indenizações, aqui e ali, ao invés de aparelhar-se adequadamente segundo as exigências do mercado consumidor.

De realçar que a orientação do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que, na fixação do quantum indenizatório de dano moral "(...) recomendável que o arbitramento seja feito com moderação, proporcionalmente ao grau de culpa, ao nível socioeconômico dos autores e, ainda, ao porte econômico dos réus, orientando-se o juiz pelos critérios sugeridos pela doutrina e pela jurisprudência, com razoabilidade, valendo-se de sua experiência e do bom senso, atento à realidade da vida e às peculiaridades de cada caso" (Cfr. REsp. nºs. 214.381-MG; 145.358-MG e 135.202-SP, Rel. Min. Sálvio Figueiredo Teixeira, respectivamente, 29.11.99, 01.03.99 e 03.08.98).

No caso, o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) fixado na sentença a título de dano moral atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, de modo que não merece ser alterado.

No caso, a Corte local, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela configuração dos danos morais, porque a situação fática dos autos extrapolou o mero inadimplemento contratual, considerando que a ciência acerca da rescisão contratual se deu com a negativa de cobertura, no momento em que a parte buscava atendimento hospitalar.

Também consignou que a importância de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) é suficiente para atender ao caráter reparatório, punitivo e pedagógico da indenização, sem promover o enriquecimento sem causa da ofendida.

Assim, além de estar o posicionamento da instância originária amparado na orientação jurisprudencial deste Tribunal Superior, seus fundamentos estão alicerçados em elementos de fatos e provas existentes nos autos, que não podem ser revistos em julgamento de recurso especial, ante o impedimento imposto pela Súmula n. 7/STJ.

Confira-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.
PROCESSUAL CIVIL. CANCELAMENTO INDEVIDO. PLANO DE SAÚDE.
ATO ILÍCITO. DANOS MORAIS. INDENIZAÇÃO. CONJUNTO FÁTICO-

PROBATÓRIO DOS AUTOS. VALOR ARBITRADO.

REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Na hipótese, rever as conclusões do tribunal de origem quanto à existência de ato ilícito demandaria o revolvimento fático dos autos, procedimento obstado em virtude do disposto na Súmula nº 7/STJ.

3. O valor fixado a título de indenização por danos morais baseia-se nas peculiaridades da causa. Assim, afastando-se a incidência da Súmula nº 7/STJ, somente comporta revisão por esta Corte quando irrisório ou exorbitante, o que não ocorreu na hipótese dos autos, em que arbitrado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.457.860/RJ, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/9/2019, DJe de 5/9/2019.)

Ressalte-se que a análise do dissídio jurisprudencial não é cabível em razão da aplicação do enunciado da Súmula n. 7/STJ, porquanto não é possível encontrar similitude fática entre o acórdão combatido e eventuais julgados indicados paradigmas, uma vez que as suas conclusões díspares ocorreram não em virtude de entendimentos diversos sobre uma mesma questão legal, mas sim de fundamentações baseadas em fatos, provas e circunstâncias específicas de cada processo.

Veja-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO. INVIABILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. SÚMULA 7 DO STJ. PREJUDICADO.

1. Ação de execução de título extrajudicial.

2. Não demonstrada a excepcionalidade, não há que se falar em efeito suspensivo do recurso.

3. Alterar o decidido no acórdão impugnado no que se refere à tese atinente à alegação de necessidade de nova avaliação do bem objeto de penhora, envolve o reexame de fatos e provas, o que é vedado em recurso especial pela Súmula 7/STJ.

4. A incidência da Súmula 7 do STJ prejudica a análise do dissídio jurisprudencial pretendido. Precedentes desta Corte.

5. Agravo interno no agravo em recurso especial não provido. (AgInt no AREsp n. 2.398.976/MS, Relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/3/2024, DJe de 20/3/2024; sem grifos no original)

Quanto ao pedido da parte recorrida, necessário enfatizar que a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é consequência automática do não conhecimento ou desprovimento agravo interno em votação unânime, sendo necessária a configuração da manifesta inadmissibilidade ou da improcedência do meio de impugnação para autorizar sua imposição, situação esta não configurada no caso.

Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OMISSÃO. MULTA DO ART. 1.021, §4º, DO CPC/15. INAPLICABILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. NÃO CABIMENTO.

1. Quanto à multa estabelecida no § 4º do art. 1.021 do CPC/15, a Segunda Seção deste STJ definiu que sua aplicação pressupõe que o agravo interno mostre-se manifestamente inadmissível ou que sua improcedência seja de tal forma evidente que a simples interposição do recurso possa ser tida, de plano, como abusiva ou protelatória, o que não se verifica na hipótese dos autos.

2. Não se admite a fixação de honorários advocatícios recursais por ocasião de julgamento de agravo interno ou embargos de declaração, porque tais recursos não inauguram um novo grau de jurisdição.

3. Embargos de declaração acolhidos parcialmente, sem efeitos modificativos.

(EDcl no AgInt no REsp n. 1.965.727/MG, Relatora a Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 19/6/2023, DJe de 22/6/2023.)

Ademais, não pode ser considerada como litigância de má-fé a interposição de recurso previsto no ordenamento jurídico, quando não ficar evidenciado o seu intuito protelatório. Inaplicabilidade da multa prevista no art. 80 do CPC/2015.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes científicas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição de multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.498.751 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0374485-8

Número de Origem:
00633858920178172001

Sessão Virtual de 05/11/2024 a 11/11/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - PE000922A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
AGRAVADO : JOAO VALOES SUAREZ
ADVOGADO : SARA CARDOSO FARIAS DA CRUZ - PE039649
ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO
MORAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - PE000922A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
AGRAVADO : JOAO VALOES SUAREZ
ADVOGADO : SARA CARDOSO FARIAS DA CRUZ - PE039649

TERMO

"A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator."

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 11 de novembro de 2024