AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2483628 - BA (2023/0374562-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	NOTRE DAME INTERMEDICA MINAS GERAIS SAUDE S.A INCORPORADOR DO
AGRAVANTE	:	VITALLIS SAUDE S.A.
ADVOGADOS	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477 VITOR CAMARGO OLIVEIRA SANTOS - SP378377
AGRAVADO	:	LUIZ EDSON DE SOUSA
ADVOGADO	:	LAURA CHRISTIANE NEVES DE SOUZA - BA024892

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. PRAZO DE CARÊNCIA. AFASTAMENTO. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL 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). Incidência da Súmula 83 do STJ.
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 do 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. No caso, mostra-se razoável o *quantum* fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente a R$ 10.000,00 (dez mil reais), não havendo que se falar em condenação desproporcional com relação à extensão dos danos sofridos pela parte recorrida, que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação para tratamento de pneumonia pós-covid, em situação de emergência, por parte do plano de saúde.
5. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

ACÓRDÃO

Documento eletrônico VDA40938650 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/04/2024 22:11:32
Código de Controle do Documento: dbe5c3ed-a122-4d7a-bd97-25cafc53b88e

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 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 08 de abril de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA40938650 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/04/2024 22:11:32
Código de Controle do Documento: dbe5c3ed-a122-4d7a-bd97-25cafc53b88e

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2483628 - BA (2023/0374562-9)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	NOTRE DAME INTERMEDICA MINAS GERAIS SAUDE S.A INCORPORADOR DO
AGRAVANTE	:	VITALLIS SAUDE S.A.
ADVOGADOS	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477 VITOR CAMARGO OLIVEIRA SANTOS - SP378377
AGRAVADO	:	LUIZ EDSON DE SOUSA
ADVOGADO	:	LAURA CHRISTIANE NEVES DE SOUZA - BA024892

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. PRAZO DE CARÊNCIA. AFASTAMENTO. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL 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). Incidência da Súmula 83 do STJ.
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 do 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. No caso, mostra-se razoável o *quantum* fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente a R$ 10.000,00 (dez mil reais), não havendo que se falar em condenação desproporcional com relação à extensão dos danos sofridos pela parte recorrida, que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação para tratamento de pneumonia pós-covid, em situação de emergência, por parte do plano de saúde.
5. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

Trata-se de agravo interno interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A contra decisão proferida pela Presidência do STJ (fls. 457/458), que não conheceu do agravo, ante a ausência de impugnação de todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, o que atrai a incidência da Súmula 182 do STJ.

Em suas razões, a agravante sustenta que impugnou todos os fundamentos da decisão de admissibilidade, motivo pelo qual a decisão deve ser reconsiderada e o apelo provido.

Intimada, a parte agravada não apresentou impugnação, conforme certidão de fl. 488.

É o relatório.

VOTO

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial, fundado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, assim ementado (fls. 322/323):

> *"EMENTA: APELAÇÃO. PROCESSO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. RESPONSABILIDADE OBJETIVA POR FATO DO SERVIÇO. PLANO DE SAÚDE NEGATIVA DE COBERTURA. ALEGADA AUSÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE PRAZO DE CARÊNCIA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DEVIDAMENTE COMPROVADA. ALEGADA LIMITAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS QUE EXIJAM INTERNAMENTO HOSPITALAR ÀS PRIMEIRAS 12 (DOZE) HORAS. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA. DANOS MORAIS E MATERIAIS CONFIGURADOS. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.*
> *1. O primeiro ponto a se destacar é que a presente demanda versa sobre relação de consumo e, por conseguinte, deve ser analisada à luz da Lei 8.078/90.*
> *2. Nesse diapasão, a responsabilidade da operadora de plano de saúde deve ser analisada à luz da legislação consumerista, sob o aspecto da responsabilidade objetiva do prestador de serviços, nos termos do art. 14 do CDC.*
> *3. Argumenta a apelante, que o apelado não possui cobertura para o atendimento realizado, pois não houve o cumprimento do prazo de carência previsto no contrato.*
> *4. Cumpre esclarecer, ainda, que não prospera o argumento utilizado para a negativa de atendimento encontra amparo na regulamentação da ANS - Agência Nacional de Saúde, pois inexiste previsão correspondente na Lei nº 9.656/98 que respalde tal restrição, consoante se infere, aliás, da imperativa redação do art. 35-C, do referido diploma legal.*
> *5. Entendimento diverso acarretaria na aceitação de repasse ao consumidor dos encargos ínsitos à própria atividade, o que não é permitido pelo Código de Defesa do Consumidor, conforme se depreende do estabelecido no artigo 39, IV, do CDC.*
> *6. Analisando a documentação trazida aos autos, verifica-se que o quadro de saúde do apelado, pneumonia pós Covid (Id 102976674), caracteriza-se como emergência médica, nos termos do inciso I, do art.*
> *35-C da Lei 9.656/98, visto que a não internação do autor acarretaria sérios riscos a sua saúde.*
> *7. Partindo da premissa da existência do quadro patológico descrito e da necessidade do internamento em caráter de emergência/urgência, a negativa noticiada se mostra contraria a própria finalidade do negócio jurídico,*

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

revelando-se, a priori, ainda que existente cláusula restritiva, abusiva.
8. A jurisprudência do STJ consolidou-se no sentido de que a cláusula limitativa de tempo, em situações de emergência, nos contratos de plano de saúde, é abusiva, conforme expressa dicção da Súmula nº 302.
9. A questão também está sumulada pelo STJ no verbete de nº 537, que tem natureza vinculante na sistemática do CPC/2015, cuja redação é a seguinte: "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".
10. Dessa forma, resta evidente a abusividade da cláusula contratual de exclusão da cobertura de atendimento do plano de saude contratado, sob argumento de necessidade de cumprimento prazo de carência, tendo em vista que a situação se caracteriza emergência médica.
11. Assim, sendo incontestável a presença dos elementos caracterizadores da responsabilidade, devida a indenização por dano moral, a fim de reparar os danos causados.
12. In casu, depreende-se do julgado, que o magistrado singular demonstrou ter se balizado nos critérios acima destacados, mostrando- se razoável e proporcional o montante estipulado de R$10.000,00 (dez mil reais), que está de acordo com a realidade dos autos e condizente com valores arbitrados em casos semelhantes, por essa Corte. Em relação ao dano material. Por sua vez, o dano material restou devidamente comprovado o gasto no valor de R$ 263,00 (duzentos e sessenta e três reais) que o apelado teve antes do cumprimento da liminar.
13. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

Nas razões do recurso especial, a agravante alega violação dos arts. 1º, 12, 16, 35-C da Lei 9.656/98 e 104 do CC, bem como a configuração de dissídio jurisprudencial. Para tanto, sustenta, em síntese, que: (i) *"mesmo que fosse o caso de quebra de carência por urgência ou emergência, como equivocadamente entendeu-se no v. acórdão, é de se ressaltar que a responsabilidade do plano por tal atendimento é limitada tão somente às primeiras 12 horas em caso de internação, pois o parágrafo único do art. 35-C da Lei 9.656/98 determina que a ANS complemente a regulação sobre como devem ser tratados tais casos"* (fl. 381); (ii) *"a recorrente agiu dentro dos ditames legais e contratuais, sem qualquer irregularidade ou ilicitude capaz de causar qualquer abalo moral"* (fl. 387); (iii) *"há ofensa ao artigo 944 do Código Civil, tendo em vista o valor indenizatório estipulado, em total inobservância à extensão do dano, que sequer existiu, assim, subsidiariamente, necessário que o valor indenizatório não ultrapasse R$ 2.000,00 (dois mil reais)"* (fl. 390).

Passo a decidir.

Na hipótese, a Corte de origem concluiu, diante do contexto fático-probatório contido nos autos, que ficou configurada a indevida negativa de cobertura de internação da agravada, considerando tratar-se de situação de emergência, *in verbis* (fls. 331/335):

> *"**Analisando a documentação trazida aos autos, verifica-se que o quadro de saúde do apelado, pneumonia pós Covid (Id 102976674), caracteriza-se como emergência médica, nos termos do inciso I, do art. 35-C da Lei 9.656/98, visto que a não internação do autor acarretaria sérios riscos a sua saúde.***

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

Cumpre esclarecer, ainda, que não prospera o argumento utilizado para a negativa de atendimento encontra amparo na regulamentação da ANS - Agência Nacional de Saúde, pois inexiste previsão correspondente na Lei nº 9.656/98 que respalde tal restrição*, consoante se infere, aliás, da imperativa redação do art. 35-C, do referido diploma legal:*

(...)

Na oportunidade, traz-se a lume, por sua pertinência, a doutrina de Cristiano Chaves[6], que orienta: "Instaura-se o dever do fornecedor de oportunizar ao consumidor o conhecimento sobre o contrato. Descumprido dever, posto ignorar este o teor da relação à que se vinculou – pois se tivesse conhecimento, talvez não contratasse – a sanção da norma será a desconsideração de sua declaração de aceitação, mesmo que não demonstrado qualquer dos vícios subjetivos tradicionais, como erro, dolo e coação. Aliás, em nada interessa o ânimo do fornecedor, ou se houve o intuito de iludir ou prejudicar o consumidor. (...) Faltando o consentimento esclarecido por parte do consumidor, estamos no plano da inexistência do negócio jurídico pela falta de um dos seus pressupostos".

Entendimento diverso acarretaria na aceitação de repasse ao consumidor dos encargos ínsitos à própria atividade, o que não é permitido pelo Código de Defesa do Consumidor, conforme se depreende do estabelecido no artigo 39, IV, do CDC, o qual define como prática abusiva "prevalecer-se da fraqueza ou ignorância do consumidor, tendo em vista sua idade, saúde, conhecimento ou condição social, para impingir-lhe seus produtos ou serviços".

Feitas tais considerações, conclui-se que não se pode admitir a negativa da apelante à cobertura pretendida, por se tratar de medida indispensável à preservação da vida e da saúde e da garantia de atendimento em situação de emergência.

(...)

Ademais, a jurisprudência do STJ consolidou-se no sentido de que a cláusula limitativa de tempo, em situações de emergência, nos contratos de plano de saúde, é abusiva, conforme expressa dicção da Súmula nº 302: "É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado".

Assim, não obstante a falta de cobertura do plano contratado, é dever da operadora e do hospital assegurarem o atendimento do paciente durante toda a situação de emergência ou urgência, sem qualquer limite temporal e com cobertura integral de todas as despesas referentes ao tratamento.

Impende, ainda, mencionar que a questão está sumulada pelo STJ no verbete de nº 537, que tem natureza vinculante na sistemática do CPC/2015, cuja redação é a seguinte: "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".

Sobre o tema, tem-se que a jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que "*É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado*" (Súmula 302 do STJ). E "*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 597 do STJ).

Na hipótese, ao decidir pela índole abusiva da recusa e da cláusula que limitava a cobertura da internação, mesmo ultrapassado o prazo de carência inicial de 24 horas e constatada

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

a situação de urgência/emergência, o Tribunal de origem adotou conclusão no mesmo sentido da jurisprudência desta Corte, motivo pelo qual o apelo encontra óbice na Súmula 83/STJ. A propósito:

> *"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PACIENTE COM SÍNDROME NEFRÓTICA. 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 E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.*
> *1. Agravo interno contra decisão da Presidência que não conheceu do agravo em recurso especial, em razão da falta de impugnação específica de fundamento decisório. Reconsideração.*
> *2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, 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 06/11/2019).*
> *3. Ademais, "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 03/03/2020, DJe de 25/03/2020). 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$ 5.000,00 (cinco 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 conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial." (AgInt no AREsp n. 2.017.487/RN, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 28/3/2022, DJe de 3/5/2022)*
>
> *"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. CARÊNCIA NÃO APLICÁVEL. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 302 DO STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA 83/STJ. NÃO PROVIMENTO.*
> *1. A jurisprudência do STJ firmou o entendimento de que "a cláusula do prazo de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde não prevalece quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento necessário em caso de emergência ou de urgência" (AgInt no AREsp 1153702/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/12/2018, DJe 5/12/2018).*
> *2. "É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado" (Súmula 302/STJ).*
> *3. O recurso especial é inviável quando o Tribunal de origem decide em*

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

consonância com a jurisprudência pacífica do STJ (Súmula 83/STJ).
4. Agravo interno a que se nega provimento." (AgInt no AREsp n. 2.163.643/SP, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 12/6/2023, DJe de 15/6/2023)

Além disso, quanto à indenização por danos morais, o Tribunal *a quo* concluiu, *in verbis* (fls. 336/337):

> *"Sobre os danos morais, conceitua o Enunciado nº 159 do Conselho da Justiça Federal: "o dano moral, assim compreendido todo o dano extrapatrimonial, não se caracteriza quando há mero aborrecimento inerente a prejuízo material".*
> *Embora não se exija a comprovação efetiva do dano moral, sua configuração dependerá da consideração de peculiaridades do caso concreto, a serem alegadas e comprovadas nos autos.*
> *A jurisprudência pátria vem se firmando no sentido de não reconhecer o direito a indenização por dano moral quando decorrente de mero aborrecimento, devendo cada situação ser detidamente analisada pelo julgador da causa, de maneira a não fomentar o enriquecimento sem causa nem, por outro lado, tornar inócua a reparação e prestigiar a prática lesiva ao consumidor.*
> *Nos dizeres de Flávio Tartuce[7]: "Pelo bom senso, pela equidade e pelas máximas de experiência, deve estar evidenciada a lesão aos direitos da personalidade, para que se possa falar em dano imaterial reparável. Isso, para que o nobre instituto do dano moral não caia em desprestígio." No caso sub oculis, conforme já delineado, a controvérsia origina-se de relação consumerista e deve ser solucionada sob o prisma do sistema jurídico autônomo instituído pelo Código de Defesa do Consumidor – Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 – que por sua vez regulamenta o direito fundamental de proteção do consumidor – artigo 5º, inciso XXXII da Constituição Federal, tratando-se de matéria de ordem pública e, portanto, inafastável pela vontade das partes.*
> *Disciplinando a responsabilidade pelo fato do serviço, o Código de Defesa do Consumidor, em seu art. 14, dispõe que: "o fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de Disciplinando a responsabilidade pelo fato do serviço, o Código de Defesa do Consumidor, em seu art. 14, dispõe que: "o fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.*
> *Do dispositivo, extrai-se que será objetiva a responsabilidade pelo defeito encontrado na prestação do serviço, independendo da comprovação de culpa do fornecedor, de forma que bastará a existência do dano, do nexo de causalidade e do resultado.*
> *O fornecedor somente se eximirá da responsabilidade se, assim como preceitua o parágrafo 3º do artigo 14 do CDC, comprovar que o defeito inexiste ou que a culpa é exclusiva do consumidor.*
> *No caso em apreço, a operadora de plano de saúde recusou o atendimento da apelante em caso de emergência, sob argumento da necessidade de cumprir prazo de carência. o que caracteriza nítido defeito na prestação de serviço, além de configurar prática comercial abusiva, nos termos do art. 39, II, do CDC"*

Nesse sentido:

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ALEGAÇÕES GENÉRICAS. SÚMULA 284/STF. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. LIMITAÇÃO DE COBERTURA. RECUSA INJUSTICADA. AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO DE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA E ANGÚSTIA DO BENEFICIÁRIO. CIRCUNSTÂNCIAS DELIMITADAS NO JULGADO ESTADUAL. DANO MORAL. CARACTERIZAÇÃO. ACÓRDÃO ESTADUAL EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. É deficiente a fundamentação do recurso especial em que a alegação de violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015 se faz de forma genérica, sem a demonstração exata dos pontos pelos quais o acórdão tornou-se omisso, contraditório ou obscuro. Aplica-se, na hipótese, o óbice da Súmula 284/STF.

2. Conforme a jurisprudência desta Corte, afigura-se 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 a indevida recusa de cobertura.

3. Outrossim, a recusa injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar tratamento médico emergencial enseja reparação a título de danos morais, porque agrava a situação de sofrimento psíquico do usuário, já abalado ante o estado debilitado da sua saúde.

4. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência pacífica do Superior Tribunal de Justiça, tem incidência a Súmula n. 83/STJ, aplicável por ambas as alíneas autorizadoras.

5. O mero não conhecimento ou a improcedência do agravo interno não enseja a necessária imposição da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, tornando-se imperioso para tal que seja nítido o descabimento do recurso, o que não se verifica no caso concreto.

6. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AgInt no AREsp n. 2.174.617/CE, relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 13/2/2023, DJe de 16/2/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, esta Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considera do meramente exemplificativo. 1.1. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS.

2. A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável.

2.1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória, ante o óbice da Súmula 7/STJ .

3. Agravo interno desprovido.(AgInt no AREsp n. 2.099.101/RJ, relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 1/9/2022.)

Cumpre ressaltar que, na hipótese vertente, a negativa injustificada de cobertura pela

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

operadora do plano de saúde foi expressamente reconhecida pelas instâncias ordinárias, consoante se depreende da transcrição do excerto supramencionado.

Diante de tal contexto, o Tribunal *a quo*, ao julgar procedente o pedido indenizatório formulado pela parte agravada em face da operadora do plano de saúde, decidiu em conformidade com a orientação consolidada pelo Superior Tribunal de Justiça, o que atrai, novamente, o óbice previsto na Súmula 83 do STJ.

Por fim, no que diz respeito ao *quantum* indenizatório, o Superior Tribunal de Justiça firmou orientação de que somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou o caráter irrisório da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Nesse sentido: AgRg no REsp 971.113/SP, Quarta Turma, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJe de 8/3/2010; AgRg no REsp 675.950/SC, Terceira Turma, Rel. Min. SIDNEI BENETI, DJe de 3/11/2008; AgRg no Ag 1.065.600/MG, Terceira Turma, Rel. Min. MASSAMI UYEDA, DJe de 20/10/2008.

A respeito do tema, salientou o eminente Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR: "*A intromissão do Superior Tribunal de Justiça na revisão do dano moral somente deve ocorrer em casos em que a razoabilidade for abandonada, denotando um valor indenizatório abusivo, a ponto de implicar enriquecimento indevido, ou irrisório, a ponto de tornar inócua a compensação pela ofensa efetivamente causada*" (REsp 879.460/AC, Quarta Turma, DJe de 26/4/2010).

Com efeito, somente é possível a revisão do montante da indenização nas hipóteses em que o montante fixado for exorbitante ou irrisório, o que, no entanto, não ocorreu no caso em exame. Isso, porque o valor da indenização por dano moral arbitrado em R$ 10.000,00 (dez mil reais) não é exorbitante nem desproporcional aos danos experimentados pela parte recorrida, que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação para tratamento de pneumonia pós-Covid-19, por parte do plano de saúde. A propósito, citam-se os seguintes precedentes:

> *"PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. 24 HORAS. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR 12 HORAS. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULAS 302 E 597 DO STJ. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. QUANTUM DO DANO MORAL. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.*
> *1. Não se verifica a alegada violação ao art. 1.022 do CPC/2015, na medida em que a eg. Corte Estadual dirimiu, fundamentadamente, os pontos essenciais ao deslinde da controvérsia.*
> *2. "É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a*

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

internação hospitalar do segurado" (Súmula 302/STJ).
3. "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 597/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. Precedentes.
5. 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 médico de urgência a menor impúbere, após cumprimento do período de carência de 24 horas.
6. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em nova análise, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial."
(AgInt no AREsp n. 1.938.070/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 3/12/2021.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE APENDICITE. URGÊNCIA. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO. DOZE PRIMEIRAS HORAS. ABUSIVIDADE. DANOS MORAIS. VALOR DA COMPENSAÇÃO.
REEXAME DE PROVAS. VEDAÇÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.
1. Na linha da jurisprudência do STJ, é ilegal limitar a cobertura de urgência e de emergência apenas às primeiras doze horas de tratamento.
Precedentes.
2. Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo-se às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.
3. Agravo interno a que se nega provimento.
(AgInt no AREsp n. 2.093.888/SP, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 3/4/2023, DJe de 11/4/2023.) - Compensação por dano moral: R$ 15.000,00 (quinze mil reais)

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

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

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.)

Diante do exposto, dou provimento ao agravo interno para reconsiderar a decisão de fls. 457/458, e, em novo julgamento, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

É como voto.

Documento eletrônico VDA40668735 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MINISTRO Raul Araújo Assinado em: 17/03/2024 23:31:09
Código de Controle do Documento: 95feacb2-5293-4061-92a8-2afb762b11a7

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.483.628 / BA

Número Registro: 2023/0374562-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
80047155320218050274

Sessão Virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024

Relator do AgInt
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão
Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário
Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	:	NOTRE DAME INTERMEDICA MINAS GERAIS SAUDE S.A INCORPORADOR DO
_	:	VITALLIS SAUDE S.A.
ADVOGADOS	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
		VITOR CAMARGO OLIVEIRA SANTOS - SP378377
AGRAVADO	:	LUIZ EDSON DE SOUSA
ADVOGADO	:	LAURA CHRISTIANE NEVES DE SOUZA - BA024892

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - ESPÉCIES DE CONTRATOS - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	:	NOTRE DAME INTERMEDICA MINAS GERAIS SAUDE S.A INCORPORADOR DO
AGRAVANTE	:	VITALLIS SAUDE S.A.
ADVOGADOS	:	PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477
		VITOR CAMARGO OLIVEIRA SANTOS - SP378377
AGRAVADO	:	LUIZ EDSON DE SOUSA
ADVOGADO	:	LAURA CHRISTIANE NEVES DE SOUZA - BA024892

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 02/04/2024 a 08/04/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA40931745 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 09/04/2024 15:26:32
Código de Controle do Documento: 8dcfa78b-432d-4481-bc5c-595adc1fa000

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 09 de abril de 2024

Documento eletrônico VDA40931745 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 09/04/2024 15:26:32
Código de Controle do Documento: 8dcfa78b-432d-4481-bc5c-595adc1fa000