



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2482789 - RN (2023/0378528-5)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
IGOR MACEDO FACÓ - CE016470D
IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A
AGRAVADO : JOSE FERNANDES DE SOUZA
ADVOGADO : CLEBER LOPES DA SILVA - RN017004

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. 24 HORAS. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR 12 HORAS. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULAS 302 E 597 DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. *"É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado"* (Súmula 302/STJ).
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 597/STJ).
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, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020).
4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.
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 07/05/2024 a 13/05/2024, 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, 13 de maio de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2482789 - RN (2023/0378528-5)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
IGOR MACEDO FACÓ - CE016470D
IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A
AGRAVADO : JOSE FERNANDES DE SOUZA
ADVOGADO : CLEBER LOPES DA SILVA - RN017004

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. 24 HORAS. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR 12 HORAS. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULAS 302 E 597 DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. *"É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado"* (Súmula 302/STJ).
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 597/STJ).
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, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020).
4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ.
5. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (fls. 485-492) interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A contra decisão (fls. 476-481), proferida por esta Relatoria, que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, por incidência da Súmula 83/STJ, quanto à alegada ofensa aos arts. 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor (CDC); 186 e 927 do

Código Civil (CC); e 12, V, "b", da Lei 9.656/98.

Nas razões do agravo interno, alega-se, em síntese, que não se aplica o óbice da Súmula 83/STJ, *"POIS O QUE A OPERADORA FEZ FOI PRESTAR TODO O ATENDIMENTO REQUERIDO EM PROL DA USUÁRIA, MAS A INTERNAÇÃO NÃO PÔDE SER AUTORIZADA POR IMPOSIÇÃO CONTRATUAL E LEGAL. CUJA PREVISÃO CONTRATUAL FOI FEITA COM ARRIMO NA LEGISLAÇÃO FEDERAL (LEI Nº 9.656/1998) E EM RESPEITO AOS PRECEITOS DO CDC. Ou seja, a cláusula limitadora é permitida, desde que redigida na forma adequada. Ante isso, não há falar-se em aplicação da SÚMULA 302 do STJ no caso concreto"* (fl. 490).

Ao final, pleiteia-se a reconsideração da decisão agravada ou, se mantida, seja o presente feito levado a julgamento perante a eg. Quarta Turma.

Intimado, JOSE FERNANDES DE SOUZA não apresentou impugnação, conforme certidão de fl. 496.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

O Tribunal de origem, com arrimo no acervo fático-probatório, concluiu que a conduta de custear apenas as doze primeiras horas da internação hospitalar do agravado se mostrou abusiva, tendo em vista que, nos casos de urgência, aplica-se somente o prazo de 24 horas para a cobertura do atendimento. A título elucidativo, confira-se:

"O mérito do apelo cinge-se à análise da existência do dever do Réu em custear o tratamento da parte autora e indenizá-la pelos danos morais suportados, diante da conduta da Recorrente em negar a sua internação, na sua rede credenciada, por entender que este ainda estava cumprindo o período de carência para cobertura hospitalar.

Inicialmente, cumpre consignar, que, a relação contratual ora em análise, trata-se de uma relação de consumo devidamente regulamentada pela Lei nº 8.078/90, vale dizer, o Código de Defesa do Consumidor – CDC.

Destarte, não restam dúvidas, que os contratos de planos de saúde estão submetidos ao Código de Defesa do Consumidor, motivo pelo qual as suas cláusulas precisam ser pactuadas em consonância com o estabelecido na Lei Consumerista, devendo, ainda, serem respeitadas as formas de interpretação e elaboração contratual, dando-se pleno conhecimento ao consumidor do conteúdo constante do instrumento, a fim de coibir desequilíbrios entre as partes, principalmente em razão da hipossuficiência e vulnerabilidade do consumidor em relação ao fornecedor.

Vale lembrar que, considerando o lastro probatório reunido no feito, entendo ser relevante a inversão do ônus nos termos do art. 6º, VIII, do CDC, posto que probandi, verossímil a alegação autoral, aliada ao seu estado de hipossuficiência.

Na hipótese, resta inconteste a necessidade de internação de do recorrido, um idoso de 61 (sessenta e um) anos de idade à época, para tratamento cirúrgico de uma suboclusão intestinal, e que a apelante se negou a autorizar a internação pleiteada pelo autor sob o fundamento de que não havia sido

finalizado o prazo de carência contratual para este tipo de procedimento (Id 17633392, 17633393 e 17633394).

A urgência da internação resta demonstrada pelos laudos e exames médicos colacionados aos autos, além da comprovação de que o recorrido, diante da negativa do plano de saúde, teve que se submeter à internação e cirurgia na rede pública (Id 17633429 e 17633430).

Nesse contexto, o direito pleiteado pela demandante encontra respaldo em lei (art. 12, V, “c”, da Lei nº. 9.656/98), cuja transcrição é a seguinte:

(...)

Desta feita, sendo notório que a legislação de regência limita o período de carência relativamente à cobertura dos casos de urgência e emergência ao prazo máximo de vinte e quatro horas, deve ser mantido o julgamento hostilezado, que vislumbrou a ilegalidade da negativa de autorização da demandada, ora recorrente, para a internação da parte Autora/Recorrida em sua rede credenciada, ante a alegação de que esta se encontrava cumprindo o período de carência.

Nesse sentido, confira-se entendimento deste Tribunal:

(...)

Com efeito, o bem jurídico que se pretende tutelar é da maior importância, concernente à própria saúde do usuário, cuja proteção decorre de imperativo constitucional, que consagra no art. 1º, III, a dignidade da pessoa humana, e deve sobrepor-se ao direito eminentemente pecuniário.

Impõe-se, ainda, registrar que, mesmo existindo pacto contratual livremente celebrado entre as partes, é assegurado ao Poder Judiciário intervir na relação negocial para devolver à relação jurídica o equilíbrio determinado pela lei pois, estando evidenciada a relação consumerista nos contratos celebrados após o advento do Código de Defesa do Consumidor, é lícita a atribuição de responsabilidade por condutas abusivas.

Quanto à condenação da Ré ao pagamento de indenização por danos morais, entendo que a situação dos autos também se revela suficientemente relevante para fazer surgir os danos morais apontados na inicial, na forma como afirmado pela parte autora nas razões de seu recurso.

Assim, descabida a alegação da parte demandada que atuou em exercício regular de direito, inexistindo abusividade em sua conduta no caso em comento, pois, não cabe ao plano de saúde a decisão de qual tipo de procedimento médico é o mais adequado ao usuário, vez que a escolha da melhor técnica ou medicação a ser adotada pertence ao profissional assistente do paciente, inclusive, o caráter de urgência/emergência do procedimento.

Nestas circunstâncias, verifica-se que a internação fora prescrita por médico(a) que acompanhava a parte demandante, fundado no quadro clínico apresentado, somado à necessidade de providências mais eficientes e imediatas, não havendo assim que se discutir acerca da indispensabilidade do aludido procedimento.

Dessa forma, encontram-se claramente configurados os danos experimentados pela parte Autora, que, não obstante o estado debilitado de saúde teve que vivenciar o desconforto diante da recusa do plano de saúde, aumentando a dor e angústia da mesma. Portanto, há o dano moral, diante da existência da conduta ilícita, devendo ser mantida a sentença, que reconheceu o dever de indenizar.

Vencido este aspecto, passo à análise da fixação do indenizatório, analisando quantum o apelo da ré, reconhecendo ser aconselhável que o valor determinado seja proporcional ao prejuízo sofrido pela vítima do dano e a conduta do causador de tal prejuízo, bem como seja levado em consideração a situação econômica de cada uma das partes, de modo a compensar os danos extrapatrimoniais sem gerar o enriquecimento ilícito e, por fim, desestimular ao agente da lesão que reincida nas condutas que

resultaram no litígio.

Por isso mesmo, a sua fixação, no nosso ordenamento jurídico, é entregue ao prudente arbítrio do Juiz, que, levando em conta critérios doutrinários e jurisprudenciais, deve apresentar uma proporcionalidade entre a lesão à honra, à moral ou à dignidade do ofendido, e as circunstâncias do fato, de maneira que a reparação não represente fonte de enriquecimento ilícito, nem seja inexpressiva.

Dessa forma, a fixação do valor da indenização por danos morais é questão de difícil análise, pois não há como se aferir monetariamente o valor exato a cobrir a eventual ofensa ao lesado; não existem critérios objetivos, devendo prevalecer a subjetividade, ou melhor, devendo ser observada, em cada caso, a repercussão do dano, as condições financeiras da parte que causou o ilícito, e as do lesado, havendo sempre de se buscar um valor justo, sendo cabível, portanto, a intervenção da Corte quando exagerado, ínfimo ou absurdo, fora de qualquer parâmetro razoável.

Sendo assim, sopesados os argumentos acima, e seguindo os princípios de moderação e de razoabilidade, prudentemente recomendados para os casos de dano moral, entendo por reduzir a quantia arbitrada em favor da parte apelada a título de danos morais para R\$ 6.000,00 (seis mil reais), não só por ser medida que demonstra uma valoração justa e proporcional ao abalo sofrido, sem, contudo, acarretar enriquecimento indevido à apelada e decréscimo patrimonial na empresa, ora apelante, como também por considerar que observados os parâmetros adotados nesta Corte, em casos semelhantes."

Nesse panorama, observa-se que o v. acórdão estadual se coaduna com a jurisprudência desta eg. Corte, no sentido de que "*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 abusiva*" (Súmula 597).

Sobre a limitação do prazo de internação para as primeiras 12 horas, verifica-se que a decisão recorrida está de acordo com a Súmula 302 do STJ, no sentido de que "*É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado*". Nessa linha de inteligência, confirmam-se os seguintes precedentes:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA NA COLUNA. NEGATIVA DE COBERTURA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA. MITIGAÇÃO DO PRAZO DE CARÊNCIA. PROTEÇÃO DA VIDA. RECUSA INDEVIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que 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, como na hipótese dos autos. Precedentes.

2. Ademais, não há falar, como pretende a ora recorrente, que o prazo de internação fica limitado às 12 (doze) primeiras horas, conforme preceitua a Súmula 302/STJ: "É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado".

3. Agravo interno não provido."

(AgInt no AREsp 1.269.169/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 11/09/2018, DJe de 18/09/2018 - grifou-se)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA RESTRITIVA. TEMPO DE INTERNAÇÃO. ABUSIVIDADE. REAVALIAÇÃO DO CONTRATO E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. ACÓRDÃO ESTADUAL ALINHADO À JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita o tempo de internação hospitalar do segurado. Precedentes.

(...)

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no REsp 1.680.387/CE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 08/05/2018, DJe de 22/05/2018 - grifou-se)

Nesse cenário, estando o v. acórdão estadual em consonância com a jurisprudência desta eg. Corte, o presente apelo nobre encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Quanto aos danos morais, o apelo não comporta provimento, pois *"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, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020).

Incidência, portanto, da Súmula 83/STJ.

Com essas considerações, conclui-se que o recurso não merece prosperar.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.482.789 / RN
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0378528-5

Número de Origem:
08047141420218205300

Sessão Virtual de 07/05/2024 a 13/05/2024

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 : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663

IGOR MACEDO FACÓ - CE016470D

IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A

AGRAVADO : JOSE FERNANDES DE SOUZA

ADVOGADO : CLEBER LOPES DA SILVA - RN017004

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CLÁUSULAS ABUSIVAS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A

ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663

IGOR MACEDO FACÓ - CE016470D

IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A

AGRAVADO : JOSE FERNANDES DE SOUZA

ADVOGADO : CLEBER LOPES DA SILVA - RN017004

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 07/05/2024 a 13/05/2024, 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.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 13 de maio de 2024