



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2112220 - SP (2023/0427911-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : SUL AMERICA SEGURADORA DE SAUDE S.A.
AGRAVANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
AGRAVADO : M P M (MENOR)
AGRAVADO : A P P M
ADVOGADO : THIAGO LOPES GONÇALVES - SP312686

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO. DANO MORAL. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. REVISÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. 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.

1.1. No caso, o valor estabelecido pela Corte de origem, R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), não se mostra desproporcional, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

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, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 13 de maio de 2024.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2112220 - SP (2023/0427911-0)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : SUL AMERICA SEGURADORA DE SAUDE S.A.
AGRAVANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
AGRAVADO : M P M (MENOR)
AGRAVADO : A P P M
ADVOGADO : THIAGO LOPES GONÇALVES - SP312686

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO. DANO MORAL. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. REVISÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. 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.

1.1. No caso, o valor estabelecido pela Corte de origem, R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), não se mostra desproporcional, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 433/444) interposto contra decisão desta relatoria que não conheceu do recurso especial (e-STJ fls. 426/429).

Em suas razões, a parte alega que: (i) seria desnecessário o reexame de provas, (ii) a matéria estaria prequestionada, e (iii) os arts. 186 e 884 do Código Civil teriam sido violados, por se afigurar excessivo o *quantum* indenizatório.

Ao final, pede a reconsideração da decisão monocrática ou a apreciação do agravo pelo Colegiado.

Impugnação às fls. 448/457 (e-STJ).

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL opinou por meio de parecer assim ementado (e-STJ fl. 463):

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. NECESSIDADE DE REEXAME DO CONJUNTO PROBATÓRIO CONSTANTE DOS AUTOS. PELO DESPROVIMENTO DO AGRAVO INTERNO.

1. Não cabe a essa Corte Superior apreciar as provas que levaram o juízo *a quo* a responsabilizar civilmente a agravante pela negativa de cobertura do plano de saúde e a fixar o quantum indenizatório, uma vez que alterar tal entendimento demandaria o reexame de matéria probatória, o que, como sabido, mostra-se inviável em sede de recurso especial, nos termos do enunciado n.º 7 da súmula do STJ. Precedentes.

2. Parecer pelo desprovimento do presente agravo interno.

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece ser acolhida.

A parte não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 426/429):

Trata-se de recurso especial interposto contra acórdão proferido pelo TJSP assim ementado (e-STJ fl. 332):

PLANO DE SAÚDE. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA MÉDICO-HOSPITALAR. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. DANO MORAL CARACTERIZADO IN RE IPSA. INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER FIXADA COM RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE, CONSIDERANDO O CASO CONCRETO. RECURSO PROVIDO.

Plano de saúde. Recusa indevida de atendimento médico-hospitalar de criança de quatro meses de idade em situação emergencial. Carência de 24 horas. Cobertura contratual devida. Dano moral caracterizado *in re ipsa*. Indenização que deve ser fixada com proporcionalidade e razoabilidade, considerando o caso concreto.

Recurso provido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 363/367).

No recurso especial (e-STJ fls. 374/390), interposto com fundamento no art. 105, III, "a", da CF, a recorrente aponta ofensa aos arts. 186 e 844 do CC/2002.

Sustenta que o *quantum* indenizatório arbitrado mostra-se elevado e é incompatível com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Alega que "a prevalecer o valor deveras exagerado, concessa *maxima venia*, estar-se-á proporcionando aos Recorridos um verdadeiro enriquecimento às custas do seu próprio infortúnio, sem 'causa jurídica' alguma que justifique tão elevado aumento do seu patrimônio!" (e-STJ fls. 387/388).

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ fls. 395/407).

O recurso foi admitido na origem (e-STJ fls. 417/418).

É o relatório.

Decido.

A controvérsia tem origem na recusa de cobertura de internação, em caráter de urgência, de um menor de idade acometido de bronquite, sob o argumento de carência contratual.

A internação foi realizada por força de ordem judicial, permanecendo a controvérsia sobre o valor do dano moral.

A Corte local decidiu assim (e-STJ fls. 333/334):

A sentença reconheceu a cobertura contratual, mas julgou improcedente o pedido reparatório do dano moral.

Sucede que se evidenciou a obrigação de indenizar da operadora, vez que o dano moral restou caracterizado in re ipsa, como é da jurisprudência:

“A jurisprudência desta Corte reconhece a ocorrência de dano moral in re ipsa nos casos em que houve a recusa indevida do plano de saúde de realização de procedimento cirúrgico necessário, porquanto há afronta à dignidade da pessoa humana. Precedentes: AgInt no REsp. 1.552.287/DF, Rel. Ministro MOURARIBEIRO, DJe 3.4.2017; AgInt no REsp.1.610.337/PR, Rel. Ministro. LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe 28.3.2017; AgInt no AREsp.1.016.100/DF, Rel. Min. RAUL ARAÚJO, DJe31.3.2017.”(STJ, AgInt no REsp 1385638/RS, rel. Min. Napoleão Maia Filho, j. 28.11.2017)

Em relação ao valor da indenização, o Superior Tribunal também sedimentou o entendimento de que deve ser arbitrado com razoabilidade e proporcionalidade, considerando as circunstâncias do caso concreto: “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 e atento à realidade da vida e às peculiaridades de cada caso”(AgRg no Ag 884139/SC, rel. Min. João Otávio de Noronha, j. 18.12.2007).

Por isso, entendo que a quantia de R\$ 20.000,00 bem indeniza o autor sem causar enriquecimento indevido e está de acordo com o entendimento desta Câmara.

No que concerne ao valor indenizatório, conforme entendimento pacífico do STJ, a modificação da quantia arbitrada é admitida, em recurso especial, apenas quando excessivo ou irrisório o montante fixado, violando os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade (AgRg no AREsp n. 703.970/DF, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/8/2016, DJe 25/8/2016, e AgInt no AREsp n. 827.337/RJ, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 18/8/2016, DJe 23/8/2016).

O valor estabelecido pela Corte de origem – R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) – não se mostra exorbitante para compensar os danos morais experimentados em virtude da recusa de cobertura, não ensejando, portanto, a intervenção do STJ.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.
DECISÃO DE ADMISSIBILIDADE. FUNDAMENTOS IMPUGNADOS.

RECONSIDERAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. CONDUTA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. REVISÃO DA COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL. SÚMULAS 283/STF E 7/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.

1. Em virtude da impugnação dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, o agravo interno merece provimento.

2. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que a recusa de cobertura, por operadora do plano de saúde, para tratamento de urgência ou emergência durante o período de carência constitui conduta abusiva configuradora de danos morais indenizáveis.

3. O Tribunal de origem, examinando as circunstâncias da causa, concluiu pela recusa ilícita da operadora do plano de saúde, diante da comprovação documental da urgência do atendimento e do exame a serem realizados durante a carência.

4. A ausência de impugnação desse fundamento suficiente à manutenção do acórdão estadual atraindo, por analogia, o óbice da Súmula 283/STF.

5. A revisão do referido entendimento demandaria o revolvimento fático-probatório dos autos, providência proibida nesta instância, nos termos do óbice da Súmula 7/STJ.

6. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante, hipóteses não verificadas no caso de montante indenizatório fixado em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

7. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em nova análise, conhecer do agravo para não conhecer do recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.101.326/PE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/3/2023, DJe de 31/3/2023 - destaqueei.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO MONOCRÁTICA DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE QUE NÃO CONHECEU DO AGRAVO. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS DECORRENTES DE RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. CIRURGIA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA CONFIGURADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A parte agravante não demonstrou, nas razões do agravo interno, ter impugnado especificamente os fundamentos da decisão de inadmissibilidade proferida na origem, sendo caso de aplicação da Súmula 182/STJ. Recurso Especial não conhecido.

2. Prazo de carência (180 dias) estipulado pelo plano de saúde para cobertura de procedimentos cirúrgicos. A jurisprudência do STJ é no sentido de que "lídima a cláusula de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceite por aquele que ingressa em plano de saúde, merecendo temperamento, todavia, a sua aplicação quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento de urgência decorrente de doença grave que, se não combatida a

tempo, tornará inócuo o fim maior do pacto celebrado, qual seja, o de assegurar eficiente amparo à saúde e à vida" (REsp 466.667/SP, Rel. Ministro Aldir Passarinho Júnior, Quarta Turma, julgado em 27.11.2007, DJ 17.12.2007).

3. Tendo a instância ordinária firmado a ocorrência de emergência, sendo caso de intervenção cirúrgica, observa-se que o acórdão foi fundado em fatos e provas, pelo que incide ao caso a Súmula 7/STJ a obstar o conhecimento do especial. Danos morais configurados, quantum indenizatório adequado.

4. A revisão da indenização por dano moral apenas é possível quando o quantum arbitrado nas instâncias originárias se revelar irrisório ou exorbitante. Não estando configurada uma dessas hipóteses, não cabe examinar a justiça do valor fixado na indenização, uma vez que tal análise demanda incursão à seara fático-probatória dos autos, atraindo a incidência da Súmula 7/STJ. Indenização por dano moral mantida em R\$20.000,00.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.814.721/PE, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 22/11/2021, DJe de 25/11/2021 - destaquei.)

Portanto, é evidente a incidência da Súmula n. 7/STJ.

Ante o exposto, NÃO CONHEÇO do recurso especial.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Publique-se e intemem-se.

Quanto ao valor do dano moral, único ponto de insurgência, conforme a jurisprudência do STJ, apenas em hipóteses excepcionais, quando for irrisório ou exorbitante, é possível afastar a Súmula n. 7 do STJ para sua revisão.

No entanto, a quantia, fixada pelo Tribunal de origem em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), não se mostra desproporcional, a justificar a intervenção do STJ, consideradas as circunstâncias específicas da causa, a saber, (i) o fato de ter sido indevidamente recusada a internação, em caráter de urgência, de uma criança de quatro meses de idade, (ii) as condições financeiras das partes.

Somam-se aos precedentes citados na decisão agravada, entre outros, os seguintes:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO. PACIENTE COM CÂNCER. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO. CARÁTER DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O mero descumprimento contratual não enseja, via de regra, 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.

2. 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\$ 30.000,00 (trinta mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos em decorrência da negativa ilegítima de cobertura de tratamento para câncer em caráter de emergência/urgência, tendo em vista o risco à vida e à saúde da paciente.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 1.903.519/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 24/2/2022 - destaquei.)

CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. CONFIGURADO O DANO MORAL. REVISÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. QUANTUM RAZOÁVEL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 83 DO STJ. PRECEDENTES.

1. As instâncias ordinárias reconheceram que houve recusa injustificada de cobertura de seguro para o atendimento médico de emergência e internação em unidade de tratamento intensiva (contenção de aneurisma cerebral).

2. O Superior Tribunal de Justiça orienta que é abusiva a cláusula contratual que estabelece o prazo de carência para situações de emergência, em que a vida do segurado encontra-se em risco, pois o valor da vida humana se sobrepõe a qualquer outro interesse.

3. Mostra-se razoável a fixação em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) para reparação do dano moral pelo ato ilícito reconhecido, consideradas as circunstâncias do caso e as condições econômicas das partes.

4. Este Sodalício Superior altera o valor indenizatório por dano moral apenas nos casos em que o valor arbitrado pelo acórdão recorrido se mostrar irrisório ou exorbitante, situação que não se faz presente no caso em tela.

5. A prestadora de serviço não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado. Incidência da Súmula nº 83, do STJ.

6. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp n. 595.365/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 4/12/2014, DJe de 16/12/2014.)

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Diante do exposto, NEGÓ PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no REsp 2.112.220 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2023/0427911-0

Número de Origem:
10500807320228260100

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

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SUL AMERICA SEGURADORA DE SAUDE S.A.

OUTRO NOME : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A

ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

RECORRIDO : M P M (MENOR)

REPR. POR : A P P M

ADVOGADO : THIAGO LOPES GONÇALVES - SP312686

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : SUL AMERICA SEGURADORA DE SAUDE S.A.

AGRAVANTE : SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S/A

ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

AGRAVADO : M P M (MENOR)

AGRAVADO : A P P M

ADVOGADO : THIAGO LOPES GONÇALVES - SP312686

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, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 13 de maio de 2024