



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2550305 - PE (2024/0016739-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : H A M S
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - PE000922A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
AGRAVADO : M P D (MENOR)
REPR. POR : R S P D
ADVOGADO : JULIANA MOTA DIAS DOS SANTOS - PE047174

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. CARÊNCIA. URGÊNCIA RECONHECIDA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. ABUSIVIDADE. OCORRÊNCIA. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 597/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Tribunal de origem posicionou-se em consonância com o entendimento jurisprudencial consolidado na Súmula n. 597/STJ, a qual dispõe 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", não merecendo reparos o acórdão recorrido.

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 TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 21/05/2024 a 27/05/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 27 de maio de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2550305 - PE (2024/0016739-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : **H A M S**
ADVOGADOS : **NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341**
: **NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - PE000922A**
: **IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470**
AGRAVADO : **M P D (MENOR)**
REPR. POR : **R S P D**
ADVOGADO : **JULIANA MOTA DIAS DOS SANTOS - PE047174**

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. CARÊNCIA. URGÊNCIA RECONHECIDA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. ABUSIVIDADE. OCORRÊNCIA. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 597/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Tribunal de origem posicionou-se em consonância com o entendimento jurisprudencial consolidado na Súmula n. 597/STJ, a qual dispõe 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", não merecendo reparos o acórdão recorrido.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto por H. A. M. S. contra decisão desta relatoria proferida nos termos da seguinte ementa (e-STJ, fl. 513):

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. CARÊNCIA. URGÊNCIA RECONHECIDA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. QUANTUM INDENIZATÓRIO. NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO. REEXAME DE PROVA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. JUROS LEGAIS. DECISÃO ANTERIOR. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO NO MOMENTO PROCESSUAL OPORTUNO. PRECLUSÃO. AGRAVO CONHECIDO PARA CONHECER EM PARTE DO RECURSO ESPECIAL E, NESSA EXTENSÃO, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

Nas razões recursais (e-STJ, fls. 527-573), alega a insurgente que não

praticou nenhum ato ilícito, a justificar sua condenação ao pagamento de verba indenizatória, tendo em vista a legalidade da cláusula de carência.

Pugna pela inaplicabilidade das Súmulas 83 e 597/STJ ao caso dos autos.

Pleiteia, assim, o provimento do recurso.

É o relatório.

VOTO

Os argumentos trazidos pela insurgente não são capazes de modificar as conclusões da deliberação unipessoal.

Consoante consignado na decisão agravada, o entendimento jurisprudencial consolidado na Súmula n. 597/STJ dispõe 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".

A esse respeito:

PROCESSUAL CIVIL. CONTRATOS. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PERÍODO DE CARÊNCIA. PROCEDIMENTO DE EMERGÊNCIA. ILEGALIDADE. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. PROVA PERICIAL. DESNECESSIDADE. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULAS N. 7 E 597 DO STJ. AUSÊNCIA DE OMISSÃO NO ACÓRDÃO RECORRIDO. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

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

3. O Tribunal de origem entendeu que a parte ora recorrida comprovou o caráter emergencial do atendimento postulado, sendo viável o julgamento antecipado da lide e desnecessária a prova pericial.

Alterar esse entendimento, sobretudo para averiguar a imprescindibilidade da perícia e a natureza eletiva do procedimento requerido, demandaria o reexame das provas produzidas nos autos, o que é vedado em recurso especial.

4. "Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, embora permitida a estipulação de prazo de carência no contrato de plano de saúde, este não pode obstar a cobertura em casos de emergência ou urgência" (AgInt no AREsp n. 2.068.474/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 3/10/2022, DJe de 6/10/2022).

5. De fato, "a cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica na situação de emergência ou

de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação" (SÚMULA 597, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 08/11/2017, DJe 20/11/2017).

6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.218.627/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023.)

Na hipótese dos autos, a Corte de origem entendeu pela abusividade da recusa de realização de exames e internação da beneficiária, com base na necessidade de implementação do prazo de carência, consignando expressamente que o procedimento requerido tinha caráter emergencial (crises convulsivas e necessidade de internação para tratamento e realização de exames), de acordo com as seguintes justificativas (e-STJ, fls. 388-391 – sem grifo no original):

O art. 12, V, da Lei 9.656/98 dispõe que o beneficiário de plano de saúde deve aguardar na carência contratual o máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência, *in verbis*:

(...)

Tem-se, assim, que os planos de saúde são obrigados a oferecer cobertura nos casos de urgência (acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional) e emergência (risco imediato à vida ou lesões irreparáveis) a partir de 24 horas da formalização do contrato.

Neste sentido, a Súmula 597-STJ: “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”.

Na hipótese específica dos autos, a autora, menor lactente, com apenas 3(três) meses de idade, foi atendida na emergência da rede credenciada, em 28/08/2020, apresentando crises convulsivas e necessitando internação para tratamento e realização de exames. Ocorre que, diante da negativa da operadora do plano de saúde ré, a menor foi removida para hospital da rede pública de saúde – Hospital da Restauração. Três dias depois, a menor voltou a apresentar crises convulsivas e novamente foi levada a emergência pediátrica da Rede Hapvida, ocasião em que mais uma vez foi negada a internação da autora (ID 15746138 a 15746142 e 15746147).

Neste contexto, não há negar que o quadro da autora exigia tratamento médico imediato, inserindo-se no conceito de situação de emergência.

Demais disso, o artigo 35-C da Lei Federal nº 9.656/98, com a redação que lhe foi dada pela Lei Federal nº 11.935/2009, definiu, de modo claro, a obrigatoriedade da cobertura do atendimento nos casos “de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente”.

O art. 35-C encerra, à evidência, uma prescrição de ordem pública, seja porque procura preservar a vida, bem coletivo por excelência, seja porque regula o serviço de assistência à saúde, em caráter supletivo à oferecida pelo Estado, seja porque quer garantir o cumprimento do fim social deste tipo de contrato. Para além de norma de ordem pública, a disposição do art. 35-C

é imperativa, vale dizer, de rigorosa observância, de modo que não se admite disposição contratual em sentido contrário nem procedimento diverso ou que limite ou ilida a prescrição legal.

Ademais, nos termos do art. 12, inc. III, alínea “b”, da Lei nº 9.656/98, é assegurada a inscrição do recém-nascido, “filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou da adoção”.

Na hipótese, a autora nasceu em 31/05/2020, tendo sido inscrita no plano de saúde em 08.06.2020, menos de 30 dias após o nascimento, estando, portanto, isenta do cumprimento do período de carência.

Nesse contexto, não se sustenta a restrição imposta pela demandada, devendo arcar com os danos daí recorrentes.

O Superior Tribunal de Justiça possui o entendimento segundo o qual “A recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde, não constituindo mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual” (STJ, AgInt no REsp 1665052/PR, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/08/2017, DJe 05/09/2017).

No mesmo sentido: AgInt no REsp 1745867/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 24/09/2018, DJe 27/09/2018; AgInt no REsp 1677044/SP, Rel. Ministro PAULO DETARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/12/2018, DJe 07/12/2018; AgInt no AREsp 1326316/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/10/2018, DJe 25/10/2018; AgInt no AREsp 987.178/SC, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 10/11/2016, DJe 17/11/2016.

Certamente, a negativa de cobertura contratual quando o segurado se encontra acometido de doença de notória gravidade e impacto emocional, é suficiente para agravar a angústia, a insegurança, a aflição e a dor psíquica das quais inexoravelmente já se acham acometidos o paciente e seus familiares próximos.

Noutras palavras, com a recusa da cobertura, o paciente e seus familiares, já desgastados, aflitos e inseguros quanto aos desdobramentos da doença e à eficácia, dor e efeitos colaterais dos tratamentos ambulatoriais ou cirúrgicos, veem-se inesperadamente desamparados por aquele que foi contratado e remunerado, na maioria das vezes durante anos, exatamente para ampará-los naquelas circunstâncias. E nesse contexto, as preocupações, inicialmente centradas nas decisões de cunho médico, passam a dividir espaço com novas angústias, desta vez relacionadas aos aspectos financeiros e burocráticos referentes ao tratamento.

Sendo assim, de rigor o reconhecimento do dano moral.

A indenização em face do dano moral tem caráter ressarcitório e punitivo-pedagógico. De um lado, visa reparar, ainda que de forma paliativa, a angústia experimentada pelo lesado. De outro, objetiva impulsionar o ofensor a cercar-se de novos cuidados a fim de não mais incidir em condutas ilícitas da mesma natureza, vale dizer, visa impedir a repetição de fatos idênticos ou assemelhados.

Na hipótese específica dos autos, a parte ré é empresa de significativo porte

financeiro. Indenização modesta em termos pecuniários certamente não a estimulará a revisar conceitos e comportamentos com o objetivo de não mais praticar a conduta ilícita. Ademais, indenizações módicas têm permitido que o fornecedor lucre com a ofensa moral, preferindo, aqui e ali, arcar com indenizações a aparelhar-se adequadamente segundo as exigências do mercado consumidor e as interpretações assentadas pelo Poder Judiciário.

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. REsps. 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).

Sendo assim, considerando as peculiaridades do caso concreto, o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) fixado na sentença a título de dano moral atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, e, ainda, ao caráter punitivo-pedagógico da reprimenda, devendo ser mantido.

Portanto, tendo o acórdão recorrido decidido em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, incide na hipótese a Súmula n. 83/STJ, que abrange os recursos especiais interpostos com amparo nas alíneas *a* e/ou *c* do permissivo constitucional.

Diante do 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 da 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 2.550.305 / PE
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0016739-9

Número de Origem:
00464090220208172001

Sessão Virtual de 21/05/2024 a 27/05/2024

SEGREDO DE JUSTIÇA

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 : H A M S

ADVOGADOS : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - SP128341
NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - PE000922A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

AGRAVADO : M P D (MENOR)

REPR. POR : R S P D

ADVOGADO : JULIANA MOTA DIAS DOS SANTOS - PE047174

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : H A M S

ADVOGADOS : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - SP128341
NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - PE000922A
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

AGRAVADO : M P D (MENOR)

REPR. POR : R S P D

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 21/05/2024 a 27/05/2024, por unanimidade, decidiu negar 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, 27 de maio de 2024