



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2557915 - SP
(2024/0028019-0)**

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : SERGIO RIBEIRO DOS SANTOS
ADVOGADO : CESAR DE OLIVEIRA - SP325808
AGRAVADO : ALVORECER - ASSOCIACAO DE SOCORROS MUTUOS
ADVOGADOS : FERNANDO MACHADO BIANCHI - SP177046
AMANDA BEATRIZ DA SILVA - SP315508

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CASO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. RECUSA. NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. CARÁTER ABUSIVO. NEGATIVA INDEVIDA. OBRIGATORIEDADE DE ATENDIMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. AGRAVO INTERNO PROVIDO.

1. Não é abusiva a cláusula contratual que prevê prazo de carência para os serviços prestados pelo plano de saúde.

2. Configura abusividade a negativa de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou de emergência durante o período de carência, sendo injusta a recusa da operadora.

3. Havendo, em razão do período de carência estipulado no contrato, a indevida recusa de atendimento pela operadora do plano de saúde em caso de urgência ou de emergência, é cabível a indenização por danos morais.

4. Agravo interno provido.

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 10/09/2024 a 16/09/2024, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 16 de setembro de 2024.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2557915 - SP
(2024/0028019-0)**

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
AGRAVANTE : SERGIO RIBEIRO DOS SANTOS
ADVOGADO : CESAR DE OLIVEIRA - SP325808
AGRAVADO : ALVORECER - ASSOCIACAO DE SOCORROS MUTUOS
ADVOGADOS : FERNANDO MACHADO BIANCHI - SP177046
AMANDA BEATRIZ DA SILVA - SP315508

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CASO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. RECUSA. NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL. CARÁTER ABUSIVO. NEGATIVA INDEVIDA. OBRIGATORIEDADE DE ATENDIMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. AGRADO INTERNO PROVIDO.

1. Não é abusiva a cláusula contratual que prevê prazo de carência para os serviços prestados pelo plano de saúde.

2. Configura abusividade a negativa de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou de emergência durante o período de carência, sendo injusta a recusa da operadora.

3. Havendo, em razão do período de carência estipulado no contrato, a indevida recusa de atendimento pela operadora do plano de saúde em caso de urgência ou de emergência, é cabível a indenização por danos morais.

4. Agravo interno provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por SERGIO RIBEIRO DOS SANTOS contra julgado da Presidência que, com amparo no art. 21-E, V, c/c o art. 253, parágrafo único, I, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, não

conheceu do agravo em razão da aplicação analógica da Súmula n. 182 do STJ.

Nas razões do presente recurso, o agravante sustenta a inaplicabilidade da Súmula n. 182 do STJ. Pondera que, no agravo em recurso especial, impugnou todos os óbices que fundamentaram a decisão do Tribunal de origem.

Requer, assim, seja a decisão reconsiderada ou o agravo interno julgado pelo colegiado para que o recurso especial seja provido.

Contrarrazões apresentadas às fls. 366-372.

É o relatório.

VOTO

Razão assiste à parte agravante quanto à inaplicabilidade da Súmula n. 182 do STJ, de modo que a decisão da Presidência do STJ (fls. 348-349) deve ser reconsiderada.

Procedo, pois, a novo exame de admissibilidade do recurso especial.

Em nova análise, verifica-se que a irresignação do apelo nobre reúne condições de prosperar.

O recurso especial foi interposto com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em apelação nos autos de ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais.

O julgado foi assim ementado (fl. 273):

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C. C. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. BENEFICIÁRIO DIAGNOSTICADO COM DESCOLAMENTO DE RETINA. INDICAÇÃO DE CIRURGIA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA/URGÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA. INADMISSIBILIDADE. PRAZO DE CARÊNCIA DE 24 HORAS. INTELIGÊNCIA DO ART. 12, V, C, DA LEI Nº 9.656/98 E DA SÚMULA 103 DO TJSP. DANOS MORAIS. NÃO CONFIGURAÇÃO. EFETIVA VIOLAÇÃO AOS DIREITOS DA PERSONALIDADE. NÃO EVIDENCIADA. MERO

INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. PRECEDENTES. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. É inadmissível a negativa de cobertura de cirurgia em caráter de emergência/urgência sob o fundamento de que o prazo de carência contratual não foi cumprido, pois, nesta hipótese, este é de 24 horas.

2. A negativa de cobertura em casos de urgência/emergência, quando sem repercussão no quadro clínico do paciente e ausente a demonstração de efetiva ofensa aos direitos de personalidade, configura mero inadimplemento contratual e não tem o condão de gerar dano moral indenizável. Precedentes dessa C. 6ª Câmara.

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente apontou violação dos arts. 186 e 927 do CC e 14 do CDC.

Afirmou que, tendo sido constatado que a operadora do plano de saúde contrariara os arts. 35-C e 12, V, c, da Lei n. 9.656/1998 e a Súmula n. 597 do STJ – cometido ato ilícito correspondente à negativa de autorização de cirurgia de urgência/emergência com fundamento no não cumprimento do prazo de carência –, deveria ter ocorrido a condenação por dano moral indenizável.

Apontou também a ocorrência de divergência jurisprudencial.

Requeru o provimento do recurso especial para o restabelecimento da condenação por dano moral indenizável.

Registre-se que, na sentença, o Juízo de primeiro grau (fls. 231-233) condenou a operadora do plano de saúde a indenizar a parte autora por danos morais (R\$ 10 mil) em decorrência da negativa de cobertura de cirurgia em caráter de urgência, o que ultrapassara o mero transtorno cotidiano e representara risco de perda de visão da parte autora.

A Corte *a quo* reformou a sentença para afastar a condenação por dano moral, pois reconheceu a inexistência de ato ilícito, tendo em vista a ausência de ofensa aos atributos da personalidade, já que fora determinada a realização da cirurgia de urgência por decisão liminar. Ressaltou também que a negativa de cobertura ocorrera com fundamento em cláusula contratual válida, ou seja, prazo

de carência, cuja inaplicabilidade dependia de interpretação jurídica do Poder Judiciário. Confira-se trecho do acórdão da apelação (fl. 970):

Por outro lado, não havia fundamento para condenar a Operadora do Plano de Saúde ao pagamento de indenização por danos morais. As provas constantes dos autos não são suficientes para caracterização de dano dessa natureza.

Não ficou configurado qualquer ato ilícito capaz de causar abalo moral. Ressalta-se que a negativa de cobertura se deu com respaldo em cláusula válida, cuja inaplicabilidade dependeu de interpretação jurídica, realizada pelo Poder Judiciário.

Como se não bastasse isso, em casos semelhantes, essa Colenda Câmara tem entendido que o mero dissabor ou incômodo decorrente de divergência na realização de negócio é comum a qualquer cidadão no convívio cotidiano em sociedade, não tendo o condão de caracterizar dano indenizável, ainda que o ofendido seja alguém em que a suscetibilidade aflore com facilidade.

O dano extrapatrimonial, para ser indenizável, deve extravasar o campo de meros percalços e pequenas ofensas, atingindo intensamente os atributos da personalidade, o que não se verifica nesta hipótese, em que, apesar de a ré ter negado indevidamente a cobertura da cirurgia, esta foi determinada liminarmente (págs.18/19), não tendo o autor experimentado nenhum dano à sua saúde [...]

Oportuno destacar que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que não é abusiva a cláusula contratual que prevê prazo de carência para os serviços prestados pelo plano de saúde. No entanto, configura abusividade a negativa de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou de emergência durante o período de carência, sendo injusta a recusa da operadora.

Nesse sentido: AgInt no AREsp n. 1.994.842/AP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 13/6/2022, DJe de 21/6/2022; AgInt no AREsp n. 1.942.424/PE, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 6/6/2022, DJe de 10/6/2022.

Esta Corte também já firmou o entendimento 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.

A propósito, vejam-se os seguintes precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA DEU PROVIMENTO AO RECLAMO PARA RESTABELECER A SENTENÇA. INSURGÊNCIA RECURSAL DA DEMANDADA.

1. Segundo a jurisprudência desta Corte, o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa indevida de cobertura de tratamentos de urgência ou emergência, há configuração de danos morais indenizáveis. Precedentes.

2. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.005.361/SP, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 29/9/2022, destaquei.)

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. 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.

[...]

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. (AgInt no AREsp n. 2.482.789/RN, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 17/5/2024, destaquei.)

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

1. De acordo com a jurisprudência do STJ, configura abusividade a negativa de fornecimento de assistência médica em casos de urgência ou emergência durante o período de carência. Incidência da Súmula 83/STJ.

2. Consoante a jurisprudência desta Corte há caracterização do dano moral, quando a operadora do plano de saúde recusa indevidamente a cobertura do tratamento médico emergencial ou de urgência, não havendo falar, na hipótese, em mero inadimplemento contratual. Aplicação da Súmula 83 do STJ.

[...]

5. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.437.988/RN, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024.)

No mesmo sentido: AgInt no AREsp n. 2.297.670/AL, relator Ministro

Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 19/3/2024, DJe de 21/3/2024;

AgInt no REsp n. 2.072.114/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 4/3/2024, DJe de 7/3/2024.

No caso, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo concluiu que a negativa de cobertura decorreria da discussão de cláusula contratual, cuja inaplicabilidade dependia de interpretação jurídica, razão pela qual não seria devida a indenização por danos morais.

Contudo, destacou (fls. 274-275):

Com efeito, além da existência de contrato entre as partes ser incontroversa (págs.12e154/163), a prova constante dos autos demonstrou que o quadro clínico apresentado pelo apelado era de emergência/urgência, conforme indicado no relatório médico(págs.14).

Isto porque ele foi diagnosticado com descolamento de retina no olho direito, quadro que pode implicar em lesão irreparável na visão, de forma que foi requerida cirurgia em caráter de urgência.

Não obstante isso, a Operadora do Plano de Saúde negou a cobertura do procedimento, sob o argumento de que o prazo de carência para o atendimento, conforme previsão contratual, ainda não havia sido cumprido.

Todavia, não assiste razão à apelante, que não produziu nenhuma prova que tivesse o condão de justificar a sua negativa.

Visto que o Tribunal *a quo* admitiu que a situação médica da parte autora configurava urgência/emergência, ou seja, segundo o relatório médico, o quadro de saúde evidenciava que o tratamento era necessário e urgente, destacando, inclusive, o risco de implicar lesão irreparável da visão, conclui-se ser indevida a recusa do atendimento pela operadora do plano de saúde sob a alegação de estar em curso o período de carência, o que enseja danos morais indenizáveis.

Nesse contexto, o entendimento adotado pelo acórdão recorrido quanto à inexistência de dano moral indenizável diverge da jurisprudência desta Corte.

Assim, deve ser restabelecida a sentença no que se refere à condenação da operadora do plano de saúde à indenização por danos morais.

Ante o exposto, **dou provimento ao agravo interno para, nos termos**

da fundamentação acima, conhecer do agravo para conhecer do recurso especial e dar-lhe provimento a fim de que seja restabelecida a sentença no que se refere à indenização por dano moral.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.557.915 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0028019-0

Número de Origem:
10066790920228260590

Sessão Virtual de 10/09/2024 a 16/09/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : SERGIO RIBEIRO DOS SANTOS
ADVOGADO : CESAR DE OLIVEIRA - SP325808
AGRAVADO : ALVORECER - ASSOCIACAO DE SOCORROS MUTUOS
ADVOGADOS : FERNANDO MACHADO BIANCHI - SP177046
AMANDA BEATRIZ DA SILVA - SP315508

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : SERGIO RIBEIRO DOS SANTOS
ADVOGADO : CESAR DE OLIVEIRA - SP325808
AGRAVADO : ALVORECER - ASSOCIACAO DE SOCORROS MUTUOS
ADVOGADOS : FERNANDO MACHADO BIANCHI - SP177046
AMANDA BEATRIZ DA SILVA - SP315508

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 10/09/2024 a 16/09/2024, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do

voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 16 de setembro de 2024