



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2130478 - SP (2024/0090769-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
AGRAVADO : S L R L (MENOR)
REPR. POR : D C S L
ADVOGADOS : LUIZA MUNIZ PIRES - SP330309
FRANCISCO BORGES DE ABREU FILHO - SP343512

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INTERNAÇÃO DOMICILIAR (*HOME CARE*). NEGATIVA DE CUSTEIO. RECUSA INDEVIDA. ACORDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. SÚMULA 83/STJ. ALEGADA POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO POR CUIDADOR. NÃO CONSTATAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme entendimento da Corte Especial do Superior Tribunal de Justiça, "a ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator – proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial – apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada, não atraindo a incidência da Súmula 182 do STJ" (EResp n. 1.424.404/SP, relator o Ministro Luis Felipe Salomão, Corte Especial, julgado em 20/10/2021, DJe 17/11/2021).

2. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou, de forma fundamentada, sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, devendo-se garantir, inclusive, os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. No caso, modificar o entendimento do Tribunal de origem acerca da modalidade do tratamento indicado ao beneficiário do plano de saúde exige o reexame de matéria fático-probatória, o que vedado, no âmbito do recurso especial, conforme a Súmula 7/STJ.

5. Agravo interno desprovido.

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 08/10/2024 a 14/10/2024, 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, 14 de outubro de 2024.

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2130478 - SP (2024/0090769-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
AGRAVADO : S L R L (MENOR)
REPR. POR : D C S L
ADVOGADOS : LUIZA MUNIZ PIRES - SP330309
FRANCISCO BORGES DE ABREU FILHO - SP343512

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INTERNAÇÃO DOMICILIAR (*HOME CARE*). NEGATIVA DE CUSTEIO. RECUSA INDEVIDA. ACORDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. SÚMULA 83/STJ. ALEGADA POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO POR CUIDADOR. NÃO CONSTATAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Conforme entendimento da Corte Especial do Superior Tribunal de Justiça, "a ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo e/ou independente da decisão monocrática do relator – proferida ao apreciar recurso especial ou agravo em recurso especial – apenas acarreta a preclusão da matéria não impugnada, não atraindo a incidência da Súmula 182 do STJ" (EREsp n. 1.424.404/SP, relator o Ministro Luis Felipe Salomão, Corte Especial, julgado em 20/10/2021, DJe 17/11/2021).

2. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou, de forma fundamentada, sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, devendo-se garantir, inclusive, os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário. Incidência da Súmula 83/STJ.

4. No caso, modificar o entendimento do Tribunal de origem acerca da modalidade do tratamento indicado ao beneficiário do plano de saúde exige o reexame de matéria fático-probatória, o que vedado, no âmbito do recurso especial, conforme a Súmula 7/STJ.

5. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra decisão monocrática desta relatoria (e-STJ, fls. 669-677)

assim ementada:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INTERNAÇÃO DOMICILIAR (*HOME CARE*). NEGATIVA DE CUSTEIO. RECUSA INDEVIDA. PRECEDENTES. DANO MORAL. CABIMENTO. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. ALEGADA POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO POR CUIDADOR. NÃO CONSTATAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA EXTENSÃO, DESPROVIDO.

Em suas razões (e-STJ, fls. 681-691), a insurgente defende, em resumo, que ficou demonstrada, nas razões do seu recurso especial, a negativa de prestação jurisdicional por parte do acórdão recorrido, ao argumento de que o julgado não analisou suas alegações acerca da não obrigatoriedade de cobertura de assistência domiciliar ao beneficiário.

Alega, ainda, a não incidência das Súmulas 7 e 83/STJ ao caso, asseverando que o tratamento discutido nos autos consiste apenas em assistência domiciliar, de modo que é inexistente a obrigatoriedade de custeio.

Busca, assim, a reconsideração da decisão agravada.

Impugnação às fls. 698-708 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

Os argumentos trazidos pela insurgente não são capazes de modificar as conclusões da decisão agravada.

Inicialmente, em relação ao desprovimento do recurso especial, no ponto concernente à pretensão de afastamento da indenização por danos morais (incidência da Súmula 83/STJ), constata-se que, nas razões do agravo interno, a parte agravante não rebate os fundamentos utilizados na decisão monocrática às fls. 669-677 (e-STJ), acarretando a preclusão das matérias não impugnadas. A esse respeito: EREsp n. 1.424.404/SP, relator o Ministro Luis Felipe Salomão, Corte Especial, julgado em 20/10/2021, DJe 17/11/2021.

No tocante à suposta negativa de prestação jurisdicional, constata-se que o acórdão recorrido resolveu satisfatoriamente todas as questões submetidas à apreciação judicial na medida necessária para o deslinde da controvérsia – tendo

apresentado os motivos pelos quais considerou indevida a negativa de custeio ao tratamento na modalidade *home care* indicada à parte recorrida – sem incorrer nos vícios de obscuridade, contradição ou omissão com relação a ponto controvertido relevante, cujo exame pudesse levar a um diferente resultado na prestação de tutela jurisdicional.

A jurisprudência desta Corte é pacífica ao proclamar que, se os fundamentos adotados bastam para justificar o concluído na decisão, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos suscitados pela parte em embargos declaratórios, cuja rejeição, nessas condições, não implica contrariedade ao art. 1.022 do CPC/2015.

Cabe ressaltar, nesse contexto, "que o teor do art. 489, § 1º, inc. IV, do CPC/2015, ao dispor que 'não se considera fundamentada qualquer decisão judicial, seja ela interlocutória, sentença ou acórdão, que não enfrentar todos os argumentos deduzidos no processo capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada pelo julgador', não significa que o julgador tenha que enfrentar todos os argumentos trazidos pelas partes, mas, sim, aqueles levantados que sejam capazes de, em tese, negar a conclusão adotada pelo julgador" (EDcl nos EREsp 1.523.744/RS, Rel. Ministro Og Fernandes, Corte Especial, julgado em 07/10/2020, DJe 28/10/2020).

Assim, tendo o Tribunal de origem decidido de modo claro e fundamentado, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese, inexistem vícios suscetíveis de correção por meio dos embargos de declaração apenas pelo fato de ter o julgado recorrido decidido contrariamente à pretensão da parte.

Nesse sentido:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATOS DE EMPRÉSTIMO C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PRECLUSÃO CONSUMATIVA DE MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. POSSIBILIDADE. NÃO CONFIGURAÇÃO NA ESPÉCIE. OBSERVÂNCIA DOS LIMITES DA LIDE. PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO REVISIONAL. TERMO INICIAL. ASSINATURA DO CONTRATO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. BASE DE CÁLCULO. PROVEITO ECONÔMICO.

(...)

3. Não ocorre ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando o Tribunal de origem, aplicando o direito que entende cabível à hipótese, examina fundamentada e expressamente todos os pontos relevantes para a solução da controvérsia, ainda que de forma distinta daquela pretendida pela parte.

(...)

7. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.

(REsp n. 1.986.909/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 28/2/2023, DJe de 2/3/2023.)

Quanto ao mais, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo reconheceu a ocorrência de recusa injustificada, por parte da operadora do plano de saúde, da cobertura de internação domiciliar prescrita para o tratamento da beneficiária, de acordo com as seguintes justificativas (e-STJ, fls. 548-553 – sem grifo no original):

No mais, segundo se infere dos autos, a requerente foi diagnosticada com síndrome do intestino curto associada a encefalopatia crônica não evolutiva, sendo-lhe prescritos vários procedimentos e tratamentos em sistema *home care*, cujo custeio foi negado pela operadora do plano de saúde com quem mantém contrato.

Com efeito, diante da natureza jurídica do contrato de adesão e da hipossuficiência do consumidor frente às grandes empresas, o Código de Defesa do Consumidor impõe seja repelida toda e qualquer cláusula que contrarie a boa-fé e o equilíbrio contratual, notadamente quando o objeto contratado tenha relação com a vida, a saúde, a integridade física ou qualquer outro bem que detenha proteção constitucional (inciso IV e parágrafo 1º do artigo 51 da Lei Federal nº 8.078/90).

Pois bem, o diagnóstico e a necessidade da autora de se submeter ao tratamento domiciliar foi atestada pelo médico, conforme os relatórios médicos de fls. 49/70, o que por si só impõe a procedência da pretensão

Importante destacar que os relatórios médicos foram bastante categóricos na indicação dos serviços de que a beneficiária necessitaria, quais sejam, supervisão de enfermagem para troca/instalação da nutrição parental, bem como materiais e insumos utilizados no procedimento, além de medicamentos utilizados via gastrostomia, uma vez que a criança não se alimenta via oral e necessita de cuidados especializados.

E o fato de a modalidade de tratamento não estar prevista expressamente no contrato, nem tampouco constar do rol de coberturas editado pela agência reguladora, não valida a recusa. Isso porque o contrato de adesão deve ser claro, sobretudo quanto às exclusões de cobertura, e não sendo demais lembrar que na dúvida, deve prevalecer a interpretação mais favorável ao consumidor, tal como fez o douto magistrado sentenciante.

(...)

Assim, a procedência da obrigação de fazer, quanto ao fornecimento de *home care*, era medida de rigor, tal como constou da sentença apelada.

Outrossim, não havendo qualquer fundamento legal a amparar a recusa da ré é forçoso concluir que a negativa da operadora do plano de saúde de custear as despesas de *home care* constitui ato ilícito indenizável.

Ressalte-se que o consumidor, ao contratar um seguro ou plano de saúde, tem a justa expectativa de ser prontamente atendido, e o sofrimento ou tristeza, causados pela negativa de cobertura daquele que estava obrigado a prestá-la não podem ser interpretados como mero dissabor, o que justifica a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais.

O valor arbitrado deve ser adequado à realidade dos autos, motivo pelo qual reduzo a indenização para R\$ 5.000,00, a qual se revela em consonância com a jurisprudência desta Corte em situações análogas. Tal valor deverá ser atualizado pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a partir do arbitramento, e acrescido de juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação.

De rigor, portanto, a reforma parcial da r. sentença, para reduzir a

indenização por danos morais.

A controvérsia, portanto, diz respeito à obrigatoriedade de cobertura do tratamento na modalidade de internação domiciliar (*home care*) indicado pelo médico assistente à parte ora recorrida.

Quanto ao tema, a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, devendo-se fornecer, inclusive, os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário.

Entende-se que a internação domiciliar constitui desdobramento do tratamento hospitalar contratualmente previsto, não podendo ser limitada pela operadora do plano de saúde.

Além disso, "a internação domiciliar, quando em substituição à hospitalar deve ser coberta, independentemente da discussão a respeito da natureza do rol da ANS, sob pena de configuração de abusividade" (AgInt no REsp n. 1.998.189/CE, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 17/8/2022).

Registre, ainda, que "o entendimento desta Corte Superior sobre o dever de cobertura do serviço de 'home care' como alternativa à internação hospitalar, não restou em nada alterado pelo julgamento do Recurso Especial nº 1.733.013/PR, em 10/12/2019, pela Quarta Turma do STJ, que passou entender pela taxatividade do rol da ANS" (AgInt no REsp n. 1.994.152/SP, Relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 22/8/2022, DJe de 26/8/2022).

Confirmam-se:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DOMICILIAR. *HOME CARE*. PACIENTE IDOSA. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. SÚMULA 83/STJ. DANOS MORAIS. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. "A taxatividade do Rol de Procedimento e Eventos em Saúde da ANS, pacificada pela Segunda Seção ao examinar os EREsp nº 1.886.929/SP, não prejudica o entendimento há muito consolidado nesta Corte de que é abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar, por não configurar procedimento, evento ou medicamento diverso daqueles já previstos pela agência" (AgInt no AREsp 2.021.667/RN, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 28/11/2022, DJe de 2/12/2022).

2. Para a caracterização da divergência jurisprudencial, não basta a simples

transcrição de ementas. Devem ser mencionadas e expostas as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, sob pena de não serem atendidos, como na hipótese, os requisitos previstos nos arts. 1.029, § 1º, do CPC/2015, e 255, § 1º, do RISTJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.013.123/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/7/2024, DJe de 2/8/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. MITIGAÇÃO. HIPÓTESES. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADO.

1. A discussão dos autos gira em torno da natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se exemplificativo ou taxativo.

2. A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios. Precedente.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar quando o conjunto de atividades prestadas em domicílio é caracterizado pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada. Precedentes.

Súmula nº 568/STJ.

4. Na hipótese, rever a conclusão da Corte de origem quanto à imprescindibilidade do tratamento *home care*, à caracterização dos danos morais e ao valor indenizatório exigiria o reexame de fatos e provas dos autos, o que esbarra na Súmula nº 7/STJ.

5. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que não há cerceamento de defesa pelo julgamento antecipado da lide que, de forma fundamentada, revolve a causa sem a produção de prova requerida pela parte em virtude da suficiência dos documentos dos autos. Precedentes.

6. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.475.207/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 26/6/2024.)

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. *HOME CARE*. INTERNAÇÃO DOMICILIAR SUBSTITUTIVA DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR. INSUMOS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. CUSTO DO ATENDIMENTO DOMICILIAR LIMITADO AO CUSTO DIÁRIO EM HOSPITAL.

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 23/01/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 25/04/2022 e concluso ao gabinete em 10/08/2022.

2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigação de a operadora do plano de saúde custear os insumos necessários ao tratamento médico da usuária, na modalidade de *home care* (internação domiciliar).

3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é abusiva a cláusula contratual

que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar. Precedentes.

4. A cobertura de internação domiciliar, em substituição à internação hospitalar, deve abranger os insumos necessários para garantir a efetiva assistência médica ao beneficiário; ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus acaso estivesse internado no hospital, sob pena de desvirtuamento da finalidade do atendimento em domicílio, de comprometimento de seus benefícios, e da sua subutilização enquanto tratamento de saúde substitutivo à permanência em hospital.

5. O atendimento domiciliar deficiente levará, ao fim e ao cabo, a novas internações hospitalares, as quais obrigarão a operadora, inevitavelmente, ao custeio integral de todos os procedimentos e eventos delas decorrentes.

6. Hipótese em que deve a recorrida custear os insumos indispensáveis ao tratamento de saúde da recorrente - idosa, acometida de tetraplegia, apresentando grave quadro clínico, com dependência de tratamento domiciliar especializado - na modalidade de *home care*, conforme a prescrição feita pelo médico assistente, limitado o custo do atendimento domiciliar por dia ao custo diário em hospital.

7. Recurso especial conhecido e provido.

(REsp n. 2.017.759/MS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 14/2/2023, DJe de 16/2/2023).

Dessa forma, verifica-se que o entendimento adotado pela Corte estadual está ajustado ao posicionamento da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça a respeito do matéria, incidindo a Súmula 83/STJ no caso.

De outra parte, o acolhimento da tese veiculada nas razões do recurso especial – centralizada na alegação de que o tratamento em questão requer apenas a presença de um cuidador, em confronto com as conclusões obtidas pela Corte estadual – exigiria o reexame de circunstâncias fático-probatórias da causa, o que não se admite no âmbito do recurso especial, dado o óbice da Súmula 7/STJ.

Ilustrativamente:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANOS DE SAÚDE. COBERTURA DE *HOME CARE*. ABUSIVIDADE DA RECUSA. GRAVIDADE DO QUADRO DE SAÚDE. INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. EXTRAPOLAÇÃO DO MERO DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. OCORRÊNCIA. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REEXAME. NÃO CABIMENTO. SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar (*home care*) como alternativa à internação hospitalar.

2. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ na hipótese em que o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

3. A revisão pelo STJ de indenização arbitrada a título de danos morais exige que o valor tenha sido irrisório ou exorbitante, fora dos padrões de razoabilidade. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ,

impedindo o conhecimento do recurso especial.

4. Agravo interno desprovido.

(AglInt no AREsp n. 2.236.661/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024.)

Em face disso, uma vez que as alegações feitas no presente agravo interno não são capazes de modificar o convencimento anteriormente manifestado, permanece inalterada a decisão recorrida.

Ante o 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 REsp 2.130.478 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0090769-9

Número de Origem:

00074385720228260309 0007438572022826030910055321520228260309 10055321520228260309

Sessão Virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024

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

RECORRENTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
RECORRIDO : S L R L (MENOR)
REPR. POR : D C S L
ADVOGADOS : LUIZA MUNIZ PIRES - SP330309
FRANCISCO BORGES DE ABREU FILHO - SP343512
ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADOS : LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
LEONARDO MENDES MEMORIA - DF036838
AGRAVADO : S L R L (MENOR)
REPR. POR : D C S L
ADVOGADOS : LUIZA MUNIZ PIRES - SP330309
FRANCISCO BORGES DE ABREU FILHO - SP343512

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 08/10/2024 a 14/10/2024, 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, 14 de outubro de 2024