AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2139391 - SP (2024/0147742-9)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
		TATIANA DE MOURA NOHRA - SP381141
AGRAVADO	:	I L DE S (MENOR)
AGRAVADO	:	S C L
ADVOGADOS	:	DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
		JULIA D AMICO SACCO COSTA - SP448579
		ISABEL PENNAFIRME FERREIRA - SP481975

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. RECUSA INDEVIDA DE INTERNAÇÃO DE RECÉM-NASCIDO EM UTI NEONATAL. DANO MORAL CONFIGURADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS. BASE DE CÁLCULO. OBRIGAÇÃO DE FAZER COM VALOR ECONOMICAMENTE AFERÍVEL. ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência pacífica do STJ é de que a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais, em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado, que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida, por conta da enfermidade que o acomete.

2. No caso, é patente o sofrimento moral causado pela operadora do plano de saúde, ao recusar indevidamente a cobertura do procedimento médico a parte autora, causando a si e a sua família inúmeras alterações físicas e emocionais, especialmente em razão do quadro de infecção das vias aéreas superiores do recém-nascido, com recomendação de internação, com emergência, em UTI neonatal.

3. Qualquer outra análise acerca da configuração do dano moral

Documento eletrônico VDA43119177 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 27/08/2024 12:38:59
Código de Controle do Documento: 861dec2c-1781-487b-bfc6-1b778e97cd8d

indenizável, da forma como trazida no apelo nobre, está obstada pela incidência da Súmula n. 7 do STJ.

4. É assente no STJ que a obrigação de fazer que determina o custeio de tratamento médico por parte das operadoras de planos de saúde pode ser economicamente aferida. Assim, nas decisões que reconhecem o direito à cobertura e/ou ao reembolso de tratamento médico, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre a condenação à obrigação de fazer, equivalente ao valor despendido/reembolsado pela operadora com o tratamento do beneficiário.

5. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

6. Agravo interno não provido.

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 20/08/2024 a 26/08/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 26 de agosto de 2024.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator

Documento eletrônico VDA43119177 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 27/08/2024 12:38:59
Código de Controle do Documento: 861dec2c-1781-487b-bfc6-1b778e97cd8d

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2139391 - SP (2024/0147742-9)

RELATOR	:	**MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE	:	UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	:	RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
		TATIANA DE MOURA NOHRA - SP381141
AGRAVADO	:	I L DE S (MENOR)
AGRAVADO	:	S C L
ADVOGADOS	:	DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
		JULIA D AMICO SACCO COSTA - SP448579
		ISABEL PENNAFIRME FERREIRA - SP481975

EMENTA

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. RECUSA INDEVIDA DE INTERNAÇÃO DE RECÉM-NASCIDO EM UTI NEONATAL. DANO MORAL CONFIGURADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS. BASE DE CÁLCULO. OBRIGAÇÃO DE FAZER COM VALOR ECONOMICAMENTE AFERÍVEL. ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 568 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência pacífica do STJ é de que a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais, em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado, que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida, por conta da enfermidade que o acomete.

2. No caso, é patente o sofrimento moral causado pela operadora do plano de saúde, ao recusar indevidamente a cobertura do procedimento médico a parte autora, causando a si e a sua família inúmeras alterações físicas e emocionais, especialmente em razão do quadro de infecção das vias aéreas superiores do recém-nascido, com recomendação de internação, com emergência, em UTI neonatal.

3. Qualquer outra análise acerca da configuração do dano moral

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

indenizável, da forma como trazida no apelo nobre, está obstada pela incidência da Súmula n. 7 do STJ.

4. É assente no STJ que a obrigação de fazer que determina o custeio de tratamento médico por parte das operadoras de planos de saúde pode ser economicamente aferida. Assim, nas decisões que reconhecem o direito à cobertura e/ou ao reembolso de tratamento médico, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre a condenação à obrigação de fazer, equivalente ao valor despendido/reembolsado pela operadora com o tratamento do beneficiário.

5. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

6. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (UNIMED CAMPINAS) contra decisão monocrática de minha relatoria, assim ementada:

> *CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. RECUSA INDEVIDA DE INTERNAÇÃO DE RECÉM-NASCIDO EM UTI NEONATAL. DANO MORAL CONFIGURADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS. BASE DE CÁLCULO. OBRIGAÇÃO DE FAZER COM VALOR ECONOMICAMENTE AFERÍVEL. ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 568 DO STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO* (e-STJ, fl. 482).

Nas razões do presente inconformismo, UNIMED CAMPINAS defendeu que **(1)** *a análise das matérias trazidas à baila pela Agravante nas suas razões de Recurso Especial prescindem de reanálise das provas e das circunstâncias fáticas próprias do processo, por tratar-se de matéria exclusivamente de direito*; **(2)** *a Agravante, nas razões de Recurso Especial, além de indicar expressamente os dispositivos de lei federal tidos como vulnerados, demonstrou suficientemente as razões pelas quais*

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

entende terem sido contrariados os referidos dispositivos; e **(3)** *o presente Agravo deve ser provido para o fim de destrancar o Recurso Especial, haja vista que não haverá reexame de fatos ou provas, e, ainda, que restou suficientemente demonstrada a vulneração aos dispositivos de lei federal perpetrada pelo v. acórdão recorrido* (e-STJ, fls. 496/499).

Foi apresentada impugnação (e-STJ, fls. 505/513).

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece ser provido, por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões adotadas pela decisão recorrida.

(1) (2) Da recusa injustificada e dos danos morais

É assente no STJ que a negativa indevida de cobertura de plano de saúde, por si só, não gera dano moral, devendo-se verificar as peculiaridades do caso concreto, avaliando se a conduta ilícita ultrapassou o mero inadimplemento contratual.

A propósito:

> *PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DO STJ. SÚMULA Nº 182 DO STJ. RECONSIDERAÇÃO. ACÓRDÃO RECORRIDO. CONTRADIÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. INTERNAÇÃO MÉDICA. URGÊNCIA RECONHECIDA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA Nº 7 DO STJ. PERÍODO DE CARÊNCIA. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. RECUSA INJUSTIFICADA. SÚMULA Nº 597 DO STJ. DANO MORAL. CARACTERIZAÇÃO. SÚMULA Nº 83 DO STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.*
>
> *[...]*
>
> *4. 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 nº 1.838.679/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA,*

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

julgado em 3/3/2020, DJe 25/3/2020). Aplicação da Súmula nº 83 do STJ.

5. Agravo interno a que se dá provimento para reconsiderar a decisão da Presidência desta Corte e negar provimento ao agravo nos próprios autos."

(AgInt no AREsp 1.657.633/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, DJe 14/8/2020 - sem destaques no original)

No caso dos autos, o Tribunal bandeirante, soberano na análise fático-probatória, consignou que

[...] Colhe-se dos autos que menor Ícaro Leite de Souza, beneficiário do plano de saúde fornecido pela requerida (p. 85), aos 19 dias de vida foi diagnosticado com quadro de Bronquiolite Aguda (CID-10), necessitando internação com urgência em UTI neonatal, conforme prescrição médica (p. 32/35 e p. 40).

Entretanto, a operadora não autorizou a internação (p. 83), por motivo de carência, conforme relatório médico (p. 35).

Pois bem.

Incontestável que se trata de caso de emergência, assim definido no inciso I, do artigo 35-C, da Lei 9.656/98, a afastar a carência de 180 dias para internação, bastando o cumprimento do prazo de 24 horas (art. 12, V, c, Lei nº 9656/98).

Devem ser reputados inválidos atos normativos infralegais que limitam a cobertura dos planos de saúde às primeiras 12 horas de internação em caso de emergência nos planos com cobertura hospitalar em razão de prazos de carência superiores a 24 horas quando a lei estabelece de forma irrestrita que:

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano- referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

(...) V - quando fixar períodos de carência:

a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

(...) Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

I - 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; (...).”

Ao que nos parece, não há na lei de regência a alegada limitação das 12 primeiras horas de atendimento estabelecidas no invocado ato normativo da ANS, não cabendo estabelecer tal restrição sem suporte legal. Sendo assim, consideramos que r. sentença deve ser mantida nesse ponto.

Nesse sentido o enunciado da súmula 103 deste Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo e o teor da súmula 597 do Colendo Superior Tribunal de Justiça, que merecem transcrição:

“Considera-se abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que, para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou urgência, prevê período de carência superior a 24 (vinte e quatro) horas contadas da data da contratação, a teor do que dispõe a Súmula nº 597/STJ. Precedentes” (AgInt no REsp 1885468/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/06/2021, DJe 17/06/2021 - destacamos).

Ainda, a súmula 103 deste Egrégio Tribunal:

É abusiva a negativa de cobertura em atendimento de urgência e/ou emergência a pretexto de que está em curso período de carência que não seja o prazo de 24 horas estabelecido na Lei n. 9.656/98.

No caso dos autos, como visto, o recém-nascido vinha de um quadro de infeção das vias aéreas superiores, com atendimento em Pronto Socorro (conferir p. 36/37 entre outras), o qual, entretanto, evoluiu para bronquiolite, aguardando internação por depender de oxigênio (p.34).

Calha transcrever da r. sentença:

“Percebe-se que a ré embasa a recusa pela descaracterização de urgência e emergência, enquanto evidente se tratar de hipótese de prestação de serviços hospitalares em caráter de urgência do atendimento (internação), conforme se extrai dos documentos iniciais.

Cumpre analisar que, para o problema grave desenvolvido pelo autor, com poucos dias de vida, o atendimento de urgência deve ser garantido, sem restrições.” (p. 335/336).

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

> *Portanto, com razão ao nosso ver o d. magistrado sentenciante ao considerar abusiva a recusa de cobertura da requerida, sendo de rigor a manutenção da r. sentença, nesse ponto, em razão do acima exposto.*
>
> *Em relação à condenação por danos morais, pensamos necessário registrar o nosso posicionamento, com o devido respeito a opiniões em contrário, no sentido de que nos casos de urgência ou emergência a recusa injustificada da operadora acarreta danos morais in re ipsa (AgInt no AgInt no REsp 1804520/SP; AgInt no AREsp 1553980/MS).*
>
> *A recusa injustificada no caso presente se deu em situação de urgência na qual a autora necessitava de atendimento imediato, com internação e oxigênio, em razão de doença grave para evitar o agravamento do quadro, de modo que a recusa injustificada em autorizar a internação atingiu presumivelmente direito da personalidade.*
>
> *Ademais, como bem justificou o d. magistrado a quo sobre a ocorrência e caracterização dos danos morais:*
>
> > *"Sob todas as óticas, não se vislumbra minimamente plausível o entendimento dado pela ré à aplicabilidade do período de carência, sucumbindo-se ao panorama fático de internação de urgência do autor, inclusive, em UTI neo com isolamento (fls.33).*
>
> *Assim, consequentemente, neste específico, a indenização por danos morais também merece guarida, especialmente, diante da informação de folha 266 – 1 Petição da ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE DE CAMPINAS HOSPITAL SAMARITANO noticiando que a operadora requerida "não liberou a cobertura referente ao atendimento médico-hospitalar prestado ao autor, no dia 1º de junho deste ano." – " (p. 336) [...]* (e-STJ, fls. 412/426 - sem destaques no original).

Nesse contexto, a jurisprudência pacífica do STJ é de que a recusa injustificada de cobertura de tratamento de saúde enseja danos morais, em razão do agravamento da aflição e angústia do segurado, que já se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida, por conta da enfermidade que o acomete.

No caso, conforme já salientado na decisão agravada, é patente o sofrimento moral causado pela operadora do plano de saúde, ao recusar indevidamente a cobertura do procedimento médico a parte autora, causando a si e a sua família inúmeras alterações físicas e emocionais, especialmente em razão do quadro de infecção das vias aéreas superiores do recém-nascido, com recomendação de internação, com emergência, em UTI neonatal.

Nesse sentido, confiram-se os seguintes precedentes desta Corte:

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. AFRONTA AO ART. 407 DO CC. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356/STF. APENDICITE AGUDA. PRAZO DE CARÊNCIA. AFASTAMENTO. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. [...]

2. 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" (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/10/2019, DJe de 6/11/2019). Incidência da Súmula 83 do STJ.

3. "É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado" (Súmula 302/STJ).

4. "A recusa indevida de cobertura, pela operadora de plano de saúde, nos casos de urgência ou emergência, enseja reparação a título de dano moral, em razão do agravamento ou aflição psicológica do beneficiário, ante a situação vulnerável em que se encontra" (AgInt no REsp 2.025.038/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023).

5. No caso, mostra-se razoável o quantum fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente a R$ 8.000,00 (oito mil reais), não havendo falar em condenação desproporcional com relação à extensão dos danos sofridos pela parte recorrida, que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação para tratamento de apendicite aguda por parte do plano de saúde.

6. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.418.205/MA, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 17/5/2024 - sem destaques no original)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PESSOA IDOSA. TRATAMENTO DE URGÊNCIA. PREVISÃO CONTRATUAL. NEGATIVA DE MATERIAIS NECESSÁRIOS. CONDUTA ABUSIVA. DANO MORAL. CABIMENTO. REJULGAMENTO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. DEFICIÊNIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA Nº 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA Nº 211/STJ. ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. INOVAÇÃO RECURSAL.

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

[...]

4. A jurisprudência firmada no Superior Tribunal de Justiça entende que a recusa indevida/injustificada, pela operadora de saúde, em autorizar a cobertura financeira para tratamento médico de urgência enseja reparação a título de danos morais, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário.

5. No caso, o acórdão impugnado reconheceu que a negativa de cobertura do medicamento colocou em risco a saúde da autora/recorrida, acarretando constrangimento e sofrimento que extrapolam o mero aborrecimento. A revisão dos fundamentos do acórdão estadual enseja o reexame de provas, fazendo atrair o óbice da Súmula nº 7/STJ.

[...]

8. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.816.359/MA, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 20/3/2023, DJe de 24/3/2023 - sem destaques no original)

Desse modo, qualquer outra análise acerca da configuração do dano moral indenizável, da forma como trazida no apelo nobre, está obstada pela incidência da Súmula n. 7 do STJ.

(3) Dos honorários de sucumbência

Sobre o tema, o acórdão vergastado consignou que os honorários advocatícios devem ser fixados sobre o valor total da condenação, confira-se:

[...] em relação aos honorários sucumbenciais, tratando-se de ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos materiais ou morais os honorários advocatícios sucumbenciais devem ser fixados sobre o valor total da condenação, englobando o valor do tratamento negado, por revelar conteúdo mensurável, mais eventual valor do reembolso dos valores pagos pelos autores, além da verba fixada a título de dano moral.

[...]

Portanto, no caso dos autos, havendo a imposição da obrigação de autorizar a internação do menor e condenação em danos morais, a base de cálculo dos honorários deve ser o valor total e não apenas da condenação pecuniária.

Diante das razões acima expostas, ao nosso ver, o recurso da ré não comporta provimento e o recurso da autora, parcial provimento, apenas para fixar que a base de cálculo da honorária sucumbencial será o valor total da condenação, correspondente à condenação pecuniária acrescida do valor da internação não autorizada pela requerida, a ser apurado em liquidação de sentença [e-STJ, fls.

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

412/426 - sem destaque no original].

Igualmente, é assente no STJ que a obrigação de fazer que determina o custeio de tratamento médico por parte das operadoras de planos de saúde pode ser economicamente aferida.

Assim, nas decisões que reconhecem o direito à cobertura e/ou ao reembolso de tratamento médico, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre a condenação à obrigação de fazer, equivalente ao valor despendido/reembolsado pela operadora com o tratamento do beneficiário.

A propósito, confiram-se os recentes precedentes:

> *AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. TRATAMENTO MÉDICO. DANO MORAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. BASE DE CÁLCULO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. OBRIGAÇÃO DE PAGAR. QUANTIA CERTA.*
>
> *1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).*
>
> *2. A obrigação de fazer que determina o custeio de tratamento médico por parte das operadoras de planos de saúde pode ser economicamente aferida, utilizando-se como parâmetro o valor da cobertura indevidamente negada. Precedentes.*
>
> *3. Nas sentenças que reconheçam o direito à cobertura de tratamento médico e ao recebimento de indenização por danos morais, os honorários advocatícios sucumbenciais incidem sobre as condenações ao pagamento de quantia certa e à obrigação de fazer.*
>
> *4. Agravo interno não provido.*
>
> (AgInt no REsp n. 1.945.334/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 8/8/2022, DJe de 15/8/2022 - sem destaque no original)

> *RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. AUSÊNCIA DE AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. CONDENAÇÃO À OBRIGAÇÃO DE FAZER. COBERTURA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE). PROVEITO ECONÔMICO IMENSURÁVEL. CRITÉRIO PARA O ARBITRAMENTO DOS HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA. VALOR DA CAUSA. JULGAMENTO: CPC/2015.*
>
> *1. Ação cominatória c/c compensação por dano moral ajuizada em 17/10/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 17/12/2019 e concluso ao gabinete em 19/11/2020.*

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

2. O propósito recursal é decidir sobre a configuração do dano moral e o critério para fixação dos honorários advocatícios de sucumbência.

3. O descumprimento contratual, por parte da operadora de plano de saúde, que implica negativa ilegítima de cobertura para procedimento médico, somente enseja reparação a título de danos morais quando trouxer agravamento da condição de dor, abalo psicológico e prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Precedentes.

4. Segundo a jurisprudência das Turmas que compõem a Segunda Seção, o título judicial que transita em julgado com a procedência dos pedidos de natureza cominatória (fornecer a cobertura pleiteada) e de pagar quantia certa (valor arbitrado na compensação dos danos morais) deve ter a sucumbência calculada sobre ambas as condenações.

5. Quando o valor da cobertura indevidamente negada é imensurável no momento da fixação dos honorários advocatícios de sucumbência, assim ocorrendo nos tratamentos continuados, por prazo indefinido, o critério para o seu arbitramento, seguindo a ordem de preferência estabelecida pela Segunda Seção, deve ser o do valor da causa.

6. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários.

(REsp n. 1.904.603/RS, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22/2/2022, DJe de 24/2/2022 - sem destaque no original)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS. FIXAÇÃO COM BASE NO VALOR DA CONDENAÇÃO (CPC, ART. 85, § 2º). AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A jurisprudência do STJ manifesta-se no sentido de que a condenação na obrigação de fazer ostenta benefício econômico, que se consubstancia no valor da cobertura indevidamente negada, e, portanto, deve ser incluída na base de cálculo da verba honorária fixada em percentual sobre a condenação.

2. Na espécie, a demanda ostenta caráter condenatório, pois a operadora de plano de saúde foi condenada ao custeio do procedimento médico e ao pagamento de compensação por danos morais. Dessa forma, os honorários advocatícios sucumbenciais devem ser fixados sobre o valor total da condenação, consoante a regra do art. 85, § 2º, do CPC/2015.

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 1.949.138/PE, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022 - sem destaque no original)

Além disso, esta Corte já proclamou que *sendo mensurável, ainda que somente em liquidação, devem os honorários serem fixados com base no valor da*

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

condenação ou do proveito econômico obtido pela parte vencedora (AgInt no AgInt no AREsp n. 2.058.711/SP, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 19/6/2023, DJe de 22/6/2023).

Por conseguinte, conforme ressaltado no julgado agravado, tendo em conta que, além da condenação ao pagamento de indenização por danos morais, houve também a condenação da operadora do plano de saúde a custear o tratamento anteriormente negado, a sucumbência deve ser calculada sobre ambas as condenações.

Assim, porque os fundamentos adotados pelo acórdão recorrido estão em consonância com o entendimento firmado nesta Corte, deve ser ele mantido, colhendo, quanto ao ponto a incidência da Súmula n. 568 do STJ.

Desse modo, não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo interno não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.

Nessas condições, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É o voto.

Por oportuno, previno as partes de que a interposição de recurso contra este acórdão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação à penalidade fixada no art. 1.026, § 2º, do CPC.

Documento eletrônico VDA42907659 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): PAULO DIAS DE MOURA RIBEIRO Assinado em: 19/08/2024 12:20:52
Código de Controle do Documento: 3904a1f3-929a-44e7-8ecc-7877b370d880

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no REsp 2.139.391 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0147742-9

Número de Origem:
10037454420228260084

Sessão Virtual de 20/08/2024 a 26/08/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
	TATIANA DE MOURA NOHRA - SP381141
RECORRIDO	: I L DE S (MENOR)
REPR. POR	: S C L
ADVOGADOS	: DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
	JULIA D AMICO SACCO COSTA - SP448579
	ISABEL PENNAFIRME FERREIRA - SP481975

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS	: RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
	TATIANA DE MOURA NOHRA - SP381141
AGRAVADO	: I L DE S (MENOR)
AGRAVADO	: S C L
ADVOGADOS	: DEBORA LUBKE CARNEIRO - SP325588
	JULIA D AMICO SACCO COSTA - SP448579

Documento eletrônico VDA43108037 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 27/08/2024 00:41:41
Código de Controle do Documento: 6083c45c-ffa3-414d-850c-00dec402c6fd

ISABEL PENNAFIRME FERREIRA - SP481975

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 20/08/2024 a 26/08/2024, 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 Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 26 de agosto de 2024

Documento eletrônico VDA43108037 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 27/08/2024 00:41:41
Código de Controle do Documento: 6083c45c-ffa3-414d-850c-00dec402c6fd