



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2143131 - SP (2024/0167581-7)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456
DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633
AGRAVADO : ROSIANE DE MELLO
ADVOGADOS : ALESSANDRO OTA DE ABREU - SP379801
TATIANE SILVA DE OLIVEIRA - SP407683
ROSELI APARECIDA COSTA VEIGA DE MORAIS - SP128850

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM INFLAMAÇÃO RENAL. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. RECUSA DE COBERTURA. COBRANÇAS DO HOSPITAL À ORA RECORRIDA. PROTESTO. DANO MORAL CARACTERIZADO. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. AGRAVO DESPROVIDO.

1. "Conforme o posicionamento desta Corte Superior, o usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos para sua saúde debilitada. Precedentes" (AgInt no AREsp 2.516.223/SP, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 10/6/2024, DJe de 14/6/2024).
2. O valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), não é exorbitante nem desproporcional, considerados os danos sofridos pela recorrida que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou cobranças por parte do hospital, inclusive com protesto, após o plano de saúde se negar a pagar pelo tratamento de emergência de sua filha diagnosticada com pielonefrite e dores intensas.
3. Estando o acórdão recorrido em sintonia com a jurisprudência desta eg. Corte, o apelo nobre encontra óbice na Súmula 83/STJ, a qual é aplicável tanto pela alínea "a" como pela alínea "c" do permissivo constitucional.
4. 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, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, 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, 18 de dezembro de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2143131 - SP (2024/0167581-7)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456
DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633
AGRAVADO : ROSIANE DE MELLO
ADVOGADOS : ALESSANDRO OTA DE ABREU - SP379801
TATIANE SILVA DE OLIVEIRA - SP407683
ROSELI APARECIDA COSTA VEIGA DE MORAIS - SP128850

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM INFLAMAÇÃO RENAL. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. RECUSA DE COBERTURA. COBRANÇAS DO HOSPITAL À ORA RECORRIDA. PROTESTO. DANO MORAL CARACTERIZADO. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. AGRAVO DESPROVIDO.

1. "Conforme o posicionamento desta Corte Superior, o usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos para sua saúde debilitada. Precedentes" (AgInt no AREsp 2.516.223/SP, Relator Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, julgado em 10/6/2024, DJe de 14/6/2024).
2. O valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), não é exorbitante nem desproporcional, considerados os danos sofridos pela recorrida que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou cobranças por parte do hospital, inclusive com protesto, após o plano de saúde se negar a pagar pelo tratamento de emergência de sua filha diagnosticada com pielonefrite e dores intensas.
3. Estando o acórdão recorrido em sintonia com a jurisprudência desta eg. Corte, o apelo nobre encontra óbice na Súmula 83/STJ, a qual é aplicável tanto pela alínea "a" como pela alínea "c" do permissivo constitucional.
4. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (fls. 455-465) interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A contra decisão (fls. 446-451), desta relatoria, que negou provimento ao recurso especial, sob os seguintes fundamentos:

- a) aplicação da Súmula 7/STJ, no tocante à suscitada ofensa aos arts. 186, 188, 421, 422, 884 e 944 do Código Civil; e

b) estando o v. acórdão recorrido em sintonia com a jurisprudência desta eg. Corte, o apelo nobre encontra óbice na Súmula 83/STJ, a qual é aplicável tanto pela alínea "a" como pela alínea "c" do permissivo constitucional.

Nas razões recursais, NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A afirma que o apelo nobre não esbarra na Súmula 7/STJ, na medida em que o que "(...) *se busca com o presente recurso é que a reforma do v. acórdão, haja vista que, os julgados mais abalizados entendem pela validade da análise de auditoria médica, cuja realização vem prevista em contrato e configura exercício regular do direito da operadora de saúde, não sendo justificável a Agravante ser condenada ao pagamento de dano moral*" (fl. 456).

Defende, também, que "(...) *a divergência de entendimento do Tribunal 'a quo' é clamorosa, onde não resta incerteza quanto a legalidade da conduta da Agravante, dado que a negativa possuiu fundamentação técnica e que foi ofertado outros meios para o seu atendimento, o que aqui também ocorreu*" (fl. 457 - destaques no original).

Assevera que, "(...) *ao arbitrar o valor da indenização a título de danos morais no valor supra, o v. acórdão atacado no presente recurso negou vigência ao artigo 884 do Código Civil, que trata do enriquecimento sem causa, vedando-o. O acórdão no presente atacado, negou ainda, vigência ao artigo 186 do Código Civil, uma vez que não houve ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência por parte da Recorrente que tenha violado direito ou causado danos à Recorrida, inexistindo ato ilícito que fundamente o dever de indenizar*" (fl. 459).

Argumenta que, "(...) *caso se entenda que a internação deveria ter sido liberada, a negativa em pauta configura-se como mero inadimplemento contratual, o qual não tem o condão de gerar danos morais, especialmente no presente caso, em que ocorreu a internação na via particular, sem qualquer comprovado prejuízo à sua saúde*" (fl. 459 - destaques no original).

Preceitua, ainda, que é "(...) *imperiosa a redução do quantum fixado, de modo a adequá-la aos preceitos que fundamentam a fixação da indenização, quais sejam, reparação e punição, sem que a parte enriqueça indevidamente, constando-se a clara violação ao disposto no artigo 944 do Código Civil*" (fl. 463 - destaques no original).

Ao final, pretende a reconsideração da decisão agravada ou, se mantida, seja o recurso levado a julgamento perante a eg. Quarta Turma.

Sem impugnação, certidão à fl. 468.

É o relatório.

VOTO

O recurso em apreço não merece prosperar, na medida em que não foram apresentados argumentos jurídicos aptos a ensejar a modificação da decisão vergastada.

No recurso especial (fls. 405-416), ao qual se pretende trânsito, NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A indica, além de dissenso pretoriano, violação aos arts. 186, 188,

421, 422, 884 e 944 do Código Civil, sob o argumento, entre outros, de que "(...) pontuou a desnecessidade de internação, pois o quadro clínico de infecção urinária poderia ser tratado de forma ambulatorial e depois domiciliar, conforme análise de auditoria médica autorizada contratualmente; o v. acórdão guerreado entendeu que a não cobertura dos procedimentos pleiteados pela Recorrida tratava-se de conduta ilegal e abusiva, em flagrante violação aos artigos 421 e 422 do Código Civil, o que não pode ser admitido" (fl. 409).

Assevera, também, que "(...) não há que se falar em abusividade ou ilegalidade na cláusula contratual que prevê a limitação de cobertura aos procedimentos não validados tecnicamente, afastando-se por completa a incidência do artigo 21 do Código de Defesa do Consumidor e artigo 424 do Código Civil" (fl. 353 - destaques no original).

Defende, ainda, que "(...) negou a autorização e custeio de internação, mas autorizou o atendimento ambulatorial, com base em análise técnica de sua auditoria, esta garantida pela legislação da saúde suplementar no País e pelo contrato. Não fosse suficiente, caso se entenda que a internação deveria ter sido liberada, a negativa em pauta configura-se como mero inadimplemento contratual, o qual não tem o condão de gerar danos morais, especialmente no presente caso, em que ocorreu a internação na via particular, sem qualquer comprovado prejuízo à sua saúde. Em outras palavras, não houve ilícito e nem mesmo qualquer dano, mas mero exercício regular do direito (art. 188 CC) ou ainda, inadimplemento contratual, os quais não ensejam danos morais indenizáveis" (fls. 410-411 - destaques no original).

Em que pese a argumentação trazida no agravo interno, deve ser confirmada a decisão singular.

Na espécie em liça, o eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), com fulcro no acervo fático-probatório carreado aos autos, concluiu que foi indevida a negativa de cobertura de internação da ora recorrida, assentando, entre outros fundamentos, que a ora agravante não comprovou que era desnecessária a internação; por outro lado, deu parcial provimento à apelação para reduzir o valor da indenização a título de danos morais para R\$ 15.000,00 (quinze mil reais). É o que se infere da leitura do seguinte trecho do v. acórdão estadual (fls. 280-282):

"Colhe-se dos autos que a filha da requerente, beneficiária do plano fornecido pela ora apelante (p. 67), deu entrada no Hospital Casa de Saúde Guarujá com quadro de pielonefrite (inflamação renal) e dores intensas (p. 59), permanecendo internada, sob cuidados médicos, no período de 19 a 22 de outubro de 2021 (p. 38/63).

Entretanto, alegando tratar-se de internação particular, posto que não autorizada por entender desnecessária, a ora apelante recusou-se a pagar ao Hospital Casa de Saúde Guarujá os custos com o referido tratamento hospitalar, sendo que este nosocômio passou a realizar cobrança dos respectivos valores em face da consumidora ora apelada (p. 19/20) , no montante de R\$ 5.255,76 (cinco mil, duzentos e cinquenta e cinco reais e setenta e seis centavos), inclusive mediante protesto (p. 64).

(...)

O caso em tela não envolveu a realização de junta médica regulamentada

pela ANS, tampouco a conduta adotada pela ora apelante a ela se equipara, ao contrário do que sustenta em suas razões.

Tratava-se de internação realizada em caráter de urgência/emergência (conferir p. 39) que não admite junta médica (art. 3º I, da RN 424/17 da ANS), sendo relevante anotar que no caso dos autos sequer houve intervenção do profissional idôneo desempatador, com a emissão do seu parecer técnico.

Nesse contexto e tratando de internação emergencial, reputam-se igualmente infundadas, ao nosso ver, as alegações recursais quanto ao suposto uso legítimo de mecanismo de regulação, na forma de autorização prévia, a teor do que vem disposto na Resolução Consu 08/998:

(...)

Nem se alegue que os auditores da ora apelante não reconheceram o caso como emergência (p. 3000 conferir relatório médico de preposto da apelante), porque cabe ao médico assistente avaliar o caráter emergencial da situação, notadamente quando a operador opina sobre o quadro de saúde a distância e sem qualquer contato com a paciente, como no caso dos autos.

Tanto assim que a Lei n. 9656/98 estabelece a obrigatoriedade de cobertura em caso de emergência, cabendo ao médico assistente avaliar a situação:

(...)

No caso dos autos, extrai-se da documentação acostada que o médico assistente solicitou a internação em caráter emergencial, portanto cabia à operadora custar o tratamento.

Por derradeiro, o tratamento proposto não tem anda de ilício ou antiético, ao contrário, mostra-se absolutamente necessário, notadamente diante da ausência de prova em contrário, cujo ônus recaiu sobre a ora apelante (p. 317/318) e do qual não se desincumbiu.

Portanto, a recusa de cobertura da operadora foi abusiva, sendo indevida a cobrança das despesas médico-hospitalares que recaíram sobre a ora apelada, como bem decidiu a r. sentença.

Com relação aos danos morais, tem se entendido corretamente e com o devido respeito de opiniões em contrário, que a negativação indevida do consumidor pela operadora do plano de saúde acarreta danos morais in re ipsa, Nesse sentido, cite-se por todos:

(...)

No caso dos autos houve protesto do valor correspondente às despesas hospitalares que o plano de saúde ora apelante se recusou a pagar ao nosocômio onde a filha da ora apelada foi internada (p. 64). Portanto, justa e correta a condenação que lhe foi imposta pela r. sentença recorrida.

Entretanto, o valor arbitrado, ao nosso ver, comporta redução. Justifica-se.

(...)

No caso dos autos, cremos que as circunstâncias apontam para a fixação do quantum indenizatório ais elevado, a saber, R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), já considerado o abalo emocional da genitora diante da recusa da internação, a manifesta insubsistência do motivo apontado pela operadora para a sua recusa abusiva e o dano à honra objetiva correspondente à cobrança e protesto indevidos da dívida com o hospital.” (g. n.)

Nesse contexto, em que pese a argumentação trazida no agravo interno, tem-se que a pretensão de alterar o entendimento ora transcrito, considerando as circunstâncias do caso concreto, demandaria revolvimento de matéria fático-probatória, inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

Por fim, considerando as premissas fáticas descritas no v. acórdão estadual, não se

infere ofensa aos referidos dispositivos legais, uma vez que o entendimento do eg. TJ-SP corrobora a jurisprudência desta eg. Corte, como se infere da leitura dos julgados já destacados na decisão vergastada:

"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE RECÉM-NASCIDO COM PNEUMONIA. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. INTERNAÇÃO. RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA. DANO MORAL CARACTERIZADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, 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.

2. "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 ao beneficiário, ante a situação vulnerável em que se encontra" (AgInt no R Esp 2.025.038/SP, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 4/9/2023, D Je de 8/9/2023).

3. O valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), não é exorbitante nem desproporcional, considerados os danos sofridos pela recorrida que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação de emergência para tratamento de seu filho recém-nascido diagnosticado com pneumonia.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo julgamento, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AR Esp n. 2.467.708/PE, relator MINISTRO RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 10/6/2024, D Je de 27/6/2024 - g. n.)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APRECIÇÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. INEXISTÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC/2015. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO OFF LABEL. CUSTEIO. POSSIBILIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO CONFORME À JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA. (...)

4. Os planos de saúde possuem o dever de cobertura de medicamentos registrados na ANVISA e prescritos pelo médico assistente, independentemente do uso off label. Precedentes. 4.1. O Tribunal de origem determinou o custeio, pelo plano de saúde, do medicamento necessário ao tratamento de neuromielite óptica da parte agravada, conforme a prescrição médica, sendo irrelevante a utilização off label, o que não destoia da orientação desta Corte Superior.

5. Inadmissível o recurso especial quando o entendimento adotado pelo Tribunal de origem coincide com a jurisprudência do STJ (Súmula n. 83/STJ).

6. Conforme o posicionamento desta Corte Superior, o usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos

para sua saúde debilitada. Precedentes.

6.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor. Alterar essa conclusão demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

7. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AR Esp n. 2.516.223/SP, relator **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 10/6/2024, D Je de 14/6/2024 - g. n.)

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ. REVISÃO DO VALOR FIXADO A TÍTULO DE DANOS MORAIS. IMPOSSIBILIDADE.

1. Ação de obrigação de fazer cumulada com compensação por danos morais relativa a contrato de plano de saúde.

2. Não há cerceamento de defesa quando o julgador, ao constatar nos autos a existência de provas suficientes para o seu convencimento, indefere pedido de produção ou complementação de prova. Precedentes.

3. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

4. A recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Precedentes.

5. A modificação do valor da indenização por danos morais somente é permitida quando a quantia estipulada for irrisória ou exagerada, o que não está caracterizado neste processo. Precedentes.

6. Agravo interno não provido."

(AgInt no R Esp n. 2.100.362/SP, relatora **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, D Je de 28/2/2024 - g. n.)

Com essas considerações, conclui-se que o apelo não merece prosperar.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 2.143.131 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0167581-7

Número de Origem:
10016645920238260223

Sessão Virtual de 10/12/2024 a 16/12/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456
DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633
RECORRIDO : ROSIANE DE MELLO
ADVOGADOS : ALESSANDRO OTA DE ABREU - SP379801
TATIANE SILVA DE OLIVEIRA - SP407683
ROSELI APARECIDA COSTA VEIGA DE MORAIS - SP128850

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : EDUARDO MONTENEGRO DOTTA - SP155456
DANILO LACERDA DE SOUZA FERREIRA - SP272633
AGRAVADO : ROSIANE DE MELLO
ADVOGADOS : ALESSANDRO OTA DE ABREU - SP379801
TATIANE SILVA DE OLIVEIRA - SP407683
ROSELI APARECIDA COSTA VEIGA DE MORAIS - SP128850

TERMO

"A QUARTA TURMA, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator."

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, 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 dezembro de 2024