



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ProAfR no RECURSO ESPECIAL Nº 2190339 - RN (2024/0264291-7)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIAN FRATONI RODRIGUES - RN000725A
IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A
RECORRIDO : S D V DA S
REPR. POR : C V F
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

EMENTA

PROPOSTA DE AFETAÇÃO. RITO DOS RECURSO ESPECIAIS REPETITIVOS. DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. INTERNAÇÃO. CLÁUSULA CONTRATUAL. CARÊNCIA PARA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ALÉM DO PRAZO DE 24 (VINTE E QUATRO HORAS) DA CONTRATAÇÃO. LIMITAÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO SEGURADO. VERIFICAÇÃO DE ABUSIVIDADE. MULTIPLICIDADE DE RECURSOS. ALTA RECORRIBILIDADE. SISTEMA DE PRECEDENTES. GESTÃO PROCESSUAL. RECURSO AFETADO.

1. Controvérsia relativa à abusividade das cláusulas contratuais em planos de saúde que preveem carência para utilização dos serviços de assistência médica em situações de emergência além do prazo de 24 (vinte e quatro) horas, bem como limitam no tempo a internação hospitalar do segurado.
2. A jurisprudência do STJ orientou-se no sentido de considerar abusivas tais cláusulas, ensejando a edição das Súmulas n. 302 e 597.
3. No entanto, malgrado o STJ tenha fixado orientação jurisprudencial uniforme, tem-se verificado significativa recorribilidade acerca da matéria, com altíssimo índice de repetição, o que tem conduzido à multiplicidade de recursos nesta Corte Superior e nas instâncias ordinárias, o que demonstra a importância de reafirmar da eficácia persuasiva da jurisprudência do STJ por meio da elevação do entendimento a precedente vinculante.
4. Caso concreto em que o Tribunal de origem reconheceu a

obrigatoriedade da cobertura durante a vigência do período de carência, se ultrapassadas 24 (vinte e quatro horas) da contratação, na hipótese de emergência médica, bem como a impossibilidade de limitação temporal da contratação.

5. Questões federais afetadas: ***I) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação; e II) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado.***

6. Recurso especial afetado ao rito dos recursos repetitivos, com determinação de sobrestamento de recursos especiais e agravos nos próprios autos, nos termos do art. 1.037, II, do CPC/2015.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da SEGUNDA SEÇÃO, por unanimidade, afetar o processo ao rito dos recursos repetitivos (RISTJ, art. 257-C) para a delimitar as seguintes questões controvertidas: I) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação; e II) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado; e, por unanimidade, suspender a tramitação dos recursos especiais e dos agravos em recurso especial, conforme proposta do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Moura Ribeiro, Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS), Nancy Andrighi, João Otávio de Noronha, Humberto Martins, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

Convocado o Sr. Ministro Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS).

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 25 de fevereiro de 2025.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ProAfR no RECURSO ESPECIAL Nº 2190339 - RN (2024/0264291-7)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A
RECORRIDO : S D V DA S
REPR. POR : C V F
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

EMENTA

PROPOSTA DE AFETAÇÃO. RITO DOS RECURSO ESPECIAIS REPETITIVOS. DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. INTERNAÇÃO. CLÁUSULA CONTRATUAL. CARÊNCIA PARA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ALÉM DO PRAZO DE 24 (VINTE E QUATRO HORAS) DA CONTRATAÇÃO. LIMITAÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO SEGURADO. VERIFICAÇÃO DE ABUSIVIDADE. MULTIPLICIDADE DE RECURSOS. ALTA RECORRIBILIDADE. SISTEMA DE PRECEDENTES. GESTÃO PROCESSUAL. RECURSO AFETADO.

1. Controvérsia relativa à abusividade das cláusulas contratuais em planos de saúde que preveem carência para utilização dos serviços de assistência médica em situações de emergência além do prazo de 24 (vinte e quatro) horas, bem como limitam no tempo a internação hospitalar do segurado.
2. A jurisprudência do STJ orientou-se no sentido de considerar abusivas tais cláusulas, ensejando a edição das Súmulas n. 302 e 597.
3. No entanto, malgrado o STJ tenha fixado orientação jurisprudencial uniforme, tem-se verificado significativa recorribilidade acerca da matéria, com altíssimo índice de repetição, o que tem conduzido à multiplicidade de recursos nesta Corte Superior e nas instâncias ordinárias, o que demonstra a importância de reafirmar da eficácia persuasiva da jurisprudência do STJ por meio da elevação do entendimento a precedente vinculante.
4. Caso concreto em que o Tribunal de origem reconheceu a obrigatoriedade da cobertura durante a vigência do período de carência, se

ultrapassadas 24 (vinte e quatro horas) da contratação, na hipótese de emergência médica, bem como a impossibilidade de limitação temporal da contratação.

5. Questões federais afetadas: ***I) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação; e II) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado.***

6. Recurso especial afetado ao rito dos recursos repetitivos, com determinação de sobrestamento de recursos especiais e agravos nos próprios autos, nos termos do art. 1.037, II, do CPC/2015.

RELATÓRIO

O EXMO. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): Trata-se de recurso especial interposto contra decisão do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte assim ementado (e-STJ fl. 418):

DIREITO DO CONSUMIDOR, RESPONSABILIDADE CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. USUÁRIO COM DIAGNÓSTICO DE BRONQUIOLITE E PNEUMONIA, ASSOCIADA COM BRONCOPNEUMONIA E DISPNEIA. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO EM CARÁTER DE URGÊNCIA. ALEGAÇÃO DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE DE NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA. INCIDÊNCIA DO ART. 35-C DA LEI 9.656/98, QUE TORNA OBRIGATÓRIA A COBERTURA DO ATENDIMENTO NOS CASOS DE EMERGÊNCIA. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Nas razões do recurso especial (e-STJ fls. 425/444), interposto com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da CF, a parte recorrente alegou dissídio jurisprudencial e violação dos arts. 12, V, *b*, e VI, 16, III, e 35-C, da Lei nº 9.656/1998; 54, §§ 3º e 4º, do CDC; 369, 497, 536, § 4, e 814 do CPC/2015; e 412 e 413 do CC.

Insurge-se contra a conclusão da Corte local de que, "mesmo durante o prazo de carência do plano de saúde contratado, uma vez caracterizado o quadro emergencial, com risco de vida ao paciente, o procedimento médico deve ser realizado, pois não se trata de um procedimento eletivo, no qual médico e paciente podem optar pela sua realização" (e-STJ fl. 420).

A parte afirma:

(i) descumprimento dos arts. 12, V, *b*, e VI, 16, III, da Lei nº 9.656/1998 e 54, §§ 3º e 4º, do CDC, pois "a autorização para a realização de internação hospitalar e os exames complexos só podem ser disponibilizados por qualquer Operadora após o cumprimento do prazo carencial respectivo (180 dias), e disso não pode haver interpretação diversa, quiçá uma que reverbere em Ato Ilícito" (e-STJ fl. 429);

(ii) ofensa ao art. 35-C da Lei nº 9.656/1998, porque "o plano hospitalar – sob carência – deverá conceder o tratamento de emergência (aquele que implica risco de vida e depende de declaração do médico assistente) limitado às 12 (doze) primeiras horas de internação, após as quais o paciente deverá arcar com os custos da internação ou ser removido para o SUS" (e-STJ fl. 434); e

(iii) violação dos arts. 412 e 413 do CC e 369, 497, 536, § 4, e 814 do CPC/2015, uma vez que "A aplicação de multa no valor aqui discutido por descumprimento de uma obrigação de fazer registrada em ordem judicial, não observa os Princípios da Proporcionalidade e Razoabilidade" (e-STJ fl. 441).

No agravo (e-STJ fls. 498/505), afirma a presença dos requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada (e-STJ fls. 554/561).

O agravo interposto contra decisão de inadmissão foi convertido em recurso especial (e-STJ fls. 582/584).

É o relatório.

VOTO

O EXMO. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): Trata-se de recurso especial interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S. A. contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte que, ao manter a sentença de primeiro grau de jurisdição, reconheceu a obrigatoriedade de a seguradora autorizar a internação hospitalar de emergência durante a vigência do período de carência, sem limitação de tempo.

A controvérsia sobre a possibilidade de cobertura de internação ainda que durante o período de carência do contrato de seguro, nas hipóteses de emergência ou urgência, foi pacificada no âmbito desta Corte, cujo entendimento foi cristalizado na Súmula n. 597 de sua jurisprudência, *in verbis*: ***"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”.

Correlacionada ao entendimento acima transcrito, a Súmula n. 302 do STJ estabelece que **“é abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado”**.

Confirmam-se, no mesmo sentido, os seguintes julgados desta Corte:

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA. PLANO DE SAÚDE. INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E INS CORONARIANA. 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. AUSÊNCIA DE EXORBITÂNCIA. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. 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.

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

3. "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).

4. No caso, mostra-se razoável o quantum fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente a R\$ 10.000,00 (dez 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 insuficiência renal crônica e INS Coronariana.

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

(AgInt no AREsp n. 2.673.337/PA, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/11/2024, DJEN de 29/11/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE URGÊNCIA OU DE EMERGÊNCIA EM PERÍODO DE CARÊNCIA. RECUSA INDEVIDA. OBRIGATORIEDADE DE ATENDIMENTO. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO POR 12 HORAS. CARÁTER ABUSIVO. SÚMULAS N. 302 E 597 DO STJ. NEGATIVA INDEVIDA. OBRIGATORIEDADE DE ATENDIMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PROPORCIONALIDADE.

REVISÃO. SÚMULA N. 7 DO STJ. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA N. 284 DO STF. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. 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.

2. É abusiva a cláusula contratual que, em casos de urgência ou de emergência, limita o período de internação ao período de 12 horas ou prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica após ultrapassado o prazo máximo de 24 horas da contratação, conforme o disposto nas Súmulas n. 302 e 597 do STJ.

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. A revisão pelo STJ da indenização arbitrada a título de danos morais exige que o valor tenha sido irrisório ou exorbitante, fora dos padrões de razoabilidade.

5. A deficiência na fundamentação recursal obsta o conhecimento do apelo extremo se, da leitura, não for possível aferir de que maneira o acórdão impugnado violou os dispositivos de lei federal indicados no recurso especial.

6. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.626.405/CE, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 21/10/2024, DJe de 25/10/2024.)

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.

(AgInt no AREsp n. 2.550.305/PE, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 27/5/2024, DJe de 29/5/2024.)

No mesmo sentido, os seguintes acórdãos: AgInt no AREsp n. 2.730.551/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 4/11/2024, DJEN de 29/11/2024; AgInt no AREsp n. 2.598.521/RN, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024; AgInt no AREsp n. 2.542.962/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024; AgInt no AREsp n. 1.989.828/SP, relator Ministro Paulo

de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 6/6/2022, DJe de 9/6/2022; e AgInt no REsp n. 1.885.468/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 1/6/2021, DJe de 17/6/2021.

Colhe-se, da decisão recorrida, a seguinte passagem (e-STJ fls. 420/422):

Na situação dos autos, o Autor foi diagnosticado com bronquiolite e pneumonia, associada com broncopneumonia e dispneia, e, diante ausência de melhora do quadro, o médico solicitou a internação, o que caracteriza a urgência do quadro clínico (id. 22939139).

Sustenta a operadora de plano de saúde que a cobertura contratual só tem cabimento após o transcurso do prazo de carência de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da contratação.

Em que pese a alegação de carência feita pelo plano da saúde para negar o atendimento solicitado pelo médico que assiste a parte autora, a Lei nº 9.656/98, no art. 35-C, I, assim preceitua:

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: 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; [...].

Pela leitura do comando legal acima transcrito, observa-se que, mesmo durante o prazo de carência do plano de saúde contratado, uma vez caracterizado o quadro emergencial, com risco de vida ao paciente, o procedimento médico deve ser realizado, pois não se trata de um procedimento eletivo, no qual médico e paciente podem optar pela sua realização.

(...)

É bom frisar que não há como acolher a tese defendida pela parte Apelante de que o prazo de internação encontra-se limitado às primeiras 12 horas, mormente diante da situação emergencial vivenciada pela postulante, sobrelevando-se o caráter abusivo da atuação da demandada na hipótese vertente, consoante Enunciado nº 302/STJ: “É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado”.

Constata-se, por conseguinte, que a questão federal cuja afetação se propõe foi enfrentada expressamente pelo Tribunal de origem, estando atendido o requisito do prequestionamento.

Em consulta à base de pesquisa de jurisprudência do STJ, a referência à Súmula 597 foi reproduzida em **39 acórdãos e 321 decisões monocráticas** e à Súmula 302 foi objeto de **84 acórdãos e 954 decisões monocráticas**.

Por conseguinte, a questão jurídica discutida nos presentes autos, dada a **multiplicidade de recursos interpostos** e o risco à isonomia e à segurança jurídica, bem como a existência de posição jurisprudencial solidificada no âmbito do STJ, comporta afetação ao rito dos recursos repetitivos.

Estabelece o art. 1.036 do CPC/2015:

Art. 1.036. Sempre que houver multiplicidade de recursos extraordinários ou especiais com fundamento em idêntica questão de direito, haverá afetação para julgamento de acordo com as disposições desta Subseção, observado o disposto no Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal e no do Superior Tribunal de Justiça.

Verifica-se, no entanto, que, malgrado esta Corte já tenha pacificado a matéria objeto do recurso especial, editando a respeito duas súmulas, ainda há elevado índice de recorribilidade, o que demonstra a importância de **reafirmar da eficácia persuasiva da jurisprudência do STJ por meio da elevação a precedente vinculante**.

Não se pode deixar de referir, contudo, que, além dos fundamentos usualmente apontados como justificadores da adoção do sistema de precedentes pela legislação brasileira - **estabilidade e previsibilidade decisórias, unidade e coerência sistêmicas, segurança jurídica, isonomia e celeridade** - a massificação da litigiosidade influenciou sobremaneira a mudança de paradigma, também como forma de **racionalização da gestão processual**. Nesse sentido, a verificação da existência de centenas de recursos demonstra que, relativamente à questão jurídica proposta, a eficácia meramente **persuasiva** da jurisprudência desta Corte não se revelou eficaz para estancar a litigiosidade e o alto nível de recorribilidade.

Infere-se, pois, que além, de o sistema de precedentes vinculantes contar com vantagens intrínsecas sopesadas pelo legislador ao ser introduzido no Brasil, pode constituir valorosa ferramenta de **auxílio à gestão processual, ao permitir a identificação de questões jurídicas com alto grau de repetitividade**.

Impende referir, ainda, que a **repetitividade** não decorre, à primeira vista, de **dispersão jurisprudencial** nas instâncias ordinárias, que de maneira geral têm observado o entendimento desta Corte, mas, sobretudo, da irrisignação de planos de saúde que procuram trazer ao STJ a rediscussão da questão, impedindo a célere solução das causas.

Destarte, presentes os requisitos necessários ao conhecimento da matéria aventada nos recursos e tendo em vista a notícia da multiplicidade de recursos especiais com fundamento em **idêntica questão de direito**, entendo que o presente recurso merece ser afetado ao rito dos recursos repetitivos, nos termos do que estabelece o art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 e dos 256-I e seguintes do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça.

É importante frisar que todos os recursos cujas ementas foram acima transcritas são recentes o que revela a **atualidade** da questão e seu consequente reflexo sobre o volume de feitos em tramitação na Justiça brasileira e nesta Corte.

Considerando que a questão jurídica envolve a cobertura de assistência médica e internações, não se recomenda a suspensão dos processos em tramitação nas instâncias ordinárias, senão dos **recursos especiais e agravos em recurso especial que discorram sobre idêntica questão jurídica**, nos termos do art. 1.037, II, do CPC/2015.

Concomitantemente, propõe-se a afetação dos REsp 2.190.337 /DF, com idêntica questão jurídica.

Solicito autorização do colegiado para afetar, monocraticamente, outros recursos representativos desta controvérsia, caso seja necessário, tendo em vista o disposto no art. 1.038, § 3º, do CPC/2015.

Ante o exposto, voto no sentido de AFETAR o presente recurso ao rito dos recursos especiais repetitivos, com determinação de suspensão dos recursos especiais e os agravos em recurso especial, para firmar tese a respeito da seguinte questão federal: I) ***abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação; e II) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado.***

Comunique-se o teor da decisão ao E. Ministro Presidente e aos E. Ministros que compõem a Segunda Seção do STJ, bem como aos Presidentes dos Tribunais de Justiça dos Estados, do Distrito Federal e Territórios e dos Tribunais Regionais Federais.

É o voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
SEGUNDA SEÇÃO

Número Registro: 2024/0264291-7 PROCESSO ELETRÔNICO ProAfR no
REsp 2.190.339 / RN

Número Origem: 08038804020238205300
Sessão Virtual de 19/02/2025 a 25/02/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bel. Dimas Dias Pinto

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Suplementar - Planos de saúde - Tratamento médico-hospitalar

PROPOSTA DE AFETAÇÃO

RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - RN000725A
IGOR MACÊDO FACÓ - RN001507A
RECORRIDO : S D V DA S
REPR. POR : C V F
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEGUNDA SEÇÃO, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão virtual com término nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A SEGUNDA SEÇÃO, por unanimidade, afetou o processo ao rito dos recursos repetitivos (RISTJ, art. 257-C) para a delimitar as seguintes questões controvertidas: I) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação; e II) abusividade da cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado; e, por unanimidade, suspendeu a tramitação dos recursos especiais e dos agravos em recurso especial, conforme proposta do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Marco Buzzi, Moura Ribeiro, Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS), Nancy Andrichi, João Otávio de Noronha, Humberto Martins, Raul Araújo e Maria Isabel Gallotti votaram com o Sr. Ministro Relator.

Convocado o Sr. Ministro Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS).

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

C542245531<56514611<5@ 2024/0264291-7 - REsp 2190339 Petição : 2025/001J283-5 (ProAfR)