AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2730551 - DF (2024/0321241-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS	:	NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
		IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
		ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO	:	MARIZA MARQUES VALENTE DA SILVA
ADVOGADO	:	CARLOS ANGELICO CAMPOS DE LIMA FILHO - DF044437

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANOS MORAIS. PACIENTE COM HIPOSMOLARIDADE E HIPONATREMIA. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO. CARÁTER DE EMERGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR PROPORCIONAL. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

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 (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/10/2019, DJe de 6/11/2019).

2. *"A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis"* (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020). Incidência da Súmula 83/STJ.

3. No caso, mostra-se proporcional o *quantum* fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente a R$ 10.000,00 (dez mil reais), não havendo que se falar em condenação exorbitante em relação à extensão dos danos sofridos pela parte recorrida, que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação para tratamento médico, em situação de emergência.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 29/10/2024 a 04/11/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do

Documento eletrônico VDA44347200 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 26/11/2024 21:47:35
Publicação no DJEN/CNJ de 29/11/2024. Código de Controle do Documento: 2bc53b55-5ab4-49ae-88cc-db4efd615ec5

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, 26 de novembro de 2024.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator

Documento eletrônico VDA44347200 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 26/11/2024 21:47:35
Publicação no DJEN/CNJ de 29/11/2024. Código de Controle do Documento: 2bc53b55-5ab4-49ae-88cc-db4efd615ec5

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2730551 - DF (2024/0321241-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE	:	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS	:	NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
		IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
		ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO	:	MARIZA MARQUES VALENTE DA SILVA
ADVOGADO	:	CARLOS ANGELICO CAMPOS DE LIMA FILHO - DF044437

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANOS MORAIS. PACIENTE COM HIPOSMOLARIDADE E HIPONATREMIA. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO. CARÁTER DE EMERGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR PROPORCIONAL. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

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 (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 15/10/2019, DJe de 6/11/2019).

2. *"A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis"* (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 3/3/2020, DJe de 25/3/2020). Incidência da Súmula 83/STJ.

3. No caso, mostra-se proporcional o *quantum* fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente a R$ 10.000,00 (dez mil reais), não havendo que se falar em condenação exorbitante em relação à extensão dos danos sofridos pela parte recorrida, que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação para tratamento médico, em situação de emergência.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A contra decisão monocrática proferida pela Presidência do STJ (e-STJ, fls. 748/749), que não

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

conheceu do agravo em recurso especial, em razão da ausência de impugnação de todos os fundamentos da decisão de inadmissibilidade do recurso especial, a atrair a incidência da Súmula 182/STJ.

Nas razões do agravo interno, a parte agravante requer a reconsideração da decisão agravada, alegando que não há falar em incidência da Súmula 182 desta colenda Corte, diante da realização da devida impugnação específica.

Intimada, a parte agravada apresentou impugnação (e-STJ, fls. 848/850).

É o relatório.

VOTO

Afiguram-se relevantes as alegações expendidas pela recorrente, de modo que, com base no art. 259 do RISTJ, reconsidero a decisão ora recorrida.

Passa-se ao exame do mérito recursal.

Trata-se de agravo de decisão que inadmitiu recurso especial fundado no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, interposto contra acórdão do eg. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, assim ementado (e-STJ, fls. 605/606):

> *"CONSUMIDOR E PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. PRAZO DE CARÊNCIA. INTERNAÇÃO. URGÊNCIA CARACTERIZADA. CONDUTA ILÍCITA. DANO MORAL IN RE IPSA. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. SENTENÇA MANTIDA. MAJORAÇÃO DA SUCUMBÊNCIA.*
> *1. O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, no julgamento do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas n° 2016.002.024562-9, firmou entendimento no sentido de que as demandas versando sobre fornecimento de serviços de saúde, o valor da causa deve ser fixado de forma estimava, em conformidade com o disposto no artigo 292, §3°, do CPC.*
> *2. É pacífico que deve ser aplicado o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão (Súmula 608/STJ).*
> *3. A apelante não trouxe laudo especificando a causa da doença hiponatremia diagnosticada pela assistência médica, como também não apresentou exames clínicos realizados em período pré- contratação do plano de saúde que apontassem para a pré-existência da moléstia. Portanto, a alegação de fraude e má-fé contratual por parte da apelada não subsiste.*
> *4. A recusa da cobertura do plano de saúde foi respaldada na carência contratual para internação. Contudo, caracterizado ser o caso de urgência/emergência médica e que a vida do paciente estava em risco, há obrigatoriedade do plano de saúde arcar com o atendimento, mesmo que seja necessária a internação e não integralizado o período de carência, devendo a cobertura, nesse caso, ser materializada em até 24 (vinte e quatro) horas após a celebração do contrato de assistência à saúde (art. 12, inciso V, alínea 'c'; art. 35-C, inciso II, da Lei 9.656/1998).*
> *5. É cediço que a negativa de custeio da internação em UTI a que necessitava a apelada ocorreu de forma ilícita, ensejando a reparação pelos danos morais. Resta pacificado no col. STJ de que tal conduta agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do beneficiário, estando caracterizado o*

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

dano moral in re ipsa. (Aglnt no AREsp n. 1.978.927/PB, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022.) 6. Concernente ao quantum, ponderando que o inadimplemento contratual da recorrente colocou em risco a saúde já debilitada do apelado, pessoa idosa que apresentava quadro grave de saúde, a quantia de R$ 10.000,00 (dez mil reais) revela-se em consonância com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.
7. É cabível a majoração dos honorários advocatícios fixados pelo juízo a quo, em virtude do trabalho adicional realizado em grau de recurso, de conformidade com o art. 85, §§ 2 o , 8 o e 11 do CPC/2015 8. Recurso conhecido e não provido. Majorada a verba honorária de sucumbência."

Nas razões do recurso especial, a parte agravante alegou violação dos arts. 10, § 4º, e 12, V, "b", e 16 da Lei 9.656/98; 42 e 54 do CDC; e 186, 187, 188 e 944, todos do CC. Sustentou, em síntese, que houve descumprimento do prazo de carência previsto em contrato no que se refere à internação da agravada, não havendo, assim, ato ilícito praticado pelo recorrente, o que afasta o seu dever de indenizar a título de dano moral.

Aduz, ainda, a necessidade de redução do *quantum* fixado a título de danos morais.

Decido.

Cinge-se a controvérsia em aferir a obrigatoriedade ou não de cobertura de internação, sob os argumentos de: a) ausência de cumprimento do período de carência de 180 dias, exigido pela operadora do plano de saúde; e b) existência de doença preexistente.

Na hipótese, a Corte de origem concluiu, diante do contexto fático-probatório contido nos autos, que ficou configurada a indevida negativa de cobertura de internação da agravada, considerando tratar-se de situação de emergência, *in verbis:*

"A apelante afirma estar obrigada a fornecer, tão somente, o atendimento emergencial limitado às 12 primeiras horas, estando a agravada, ainda, em cumprimento de carência contratual de 180 dias, pois aderiu ao plano de saúde em 28/12/2022, tendo cumprido somente 19 (dezenove) dias de carência.
Sem razão. A legislação regente tem comando expresso sobre a obrigatoriedade de cobertura do atendimento em caso de emergência (artigo 12, V, alínea "c" c/c artigo 35-C da Lei n.° 9.656/1998), afastada a imposição de cumprimento da carência superior a 24 (vinte e quatro horas) nos casos de urgência e emergência.[3]
(...)
É fato incontroverso que o pedido de internação da apelada está lastreado na urgência do caso, incidindo, na espécie, o disposto no artigo 35-C da Lei n° 9.656/1998.
Nesse cenário, não há fundamento que possa amparar a pretendida legalidade da recusa da internação da apelada, idosa, incapaz, acometida de hiponatremia grave, sequela Pós-Covid-19, e encontrava-se em situação de urgência, como demonstrado no relatório médico de ID 53529783 (Solicitação de remoção para internação, com urgência, de paciente em grave estado geral), situação que admite o atendimento imediato nos termos do disposto no art. 12, inciso V, alínea "c" da Lei n° 9.656/98:
(...)
Argumenta a apelante que o quadro médico seria pré-existente, constituindo fraude ao contrato estabelecido. Entretanto, a moléstia hiponatremia não é

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

congênita, sendo caracterizada como[4]:
(...)
A apelante não trouxe laudo especificando a causa da doença hiponatremia diagnosticada pela assistência médica, como também não apresentou exames clínicos realizados em período pré-contratação do plano de saúde que apontassem para a pré-existência da moléstia. Portanto, a alegação de fraude e má- fé contratual por parte da apelada não subsiste.
A recusa formalizada foi respaldada também na carência contratual para internação. Contudo, a ausência do transcurso do período de carência não pode constituir óbice aos tratamentos de urgência, principalmente porque é evidente e incontroverso que a vida do paciente, ora apelado, estava em risco, por estar configurada a emergência/urgência médica.
Inviável acolhimento da argumentação da operadora de plano de saúde, no sentido de que a imposição da obrigação de custear a internação do contratante causaria "desequilíbrio econômico e contratual nas relações havidas entre a operadora e beneficiários" . Primeiro, não há evidência do alegado e, segundo, em decorrência da própria relação de consumo existente entre as partes, a parte vulnerável é o consumidor, e não o fornecedor do serviço.
A atuação emergencial se justifica diante do caso de urgência corroborado pelo tratamento prescrito pela Equipe Médica (relatório médico de ID 53529783), o que inclusive tem amparo na jurisprudência desta Corte de Justiça, como se verifica a seguir (g.n.)
(...)
Feitas essas ponderações, constata-se ser indevida a negativa de cobertura da internação em UTI para a apelada, que estava em situação de emergência médica, com risco de morrer. Caracterizada, por consectário, a falha na prestação do serviço da prestadora, destacando-se que a responsabilidade do plano de saúde é de natureza objetiva, em decorrência da teoria do risco da atividade. Essa denegação indevida feriu o princípio da razoabilidade, a legítima expectativa da consumidora, bem como a função social do contrato.
Desta feita, não se reconhece razão no apelo e mantém-se a condenação estipulada em sentença nos termos pronunciados." *(e-STJ, fls. 614/620)*

Sobre o tema, a jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que *"É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado"* (Súmula 302 do STJ). E *"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"* (Súmula 597 do STJ).

Na hipótese, ao decidir pela índole abusiva da recusa e da cláusula que limitava em 12 horas a cobertura da internação, mesmo ultrapassado o prazo de carência inicial de 24 horas e constatada a situação de urgência/emergência, o Tribunal de origem adotou conclusão no mesmo sentido da jurisprudência desta Corte, motivo pelo qual o apelo encontra óbice na Súmula 83/STJ. A propósito:

> *"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PACIENTE COM SÍNDROME NEFRÓTICA. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO. CARÁTER DE EMERGÊNCIA E*

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

URGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA. RECUSA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Agravo interno contra decisão da Presidência que não conheceu do agravo em recurso especial, em razão da falta de impugnação específica de fundamento decisório. Reconsideração.

2. 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 (AgInt no REsp 1.815.543/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 15/10/2019, DJe de 06/11/2019).

3. Ademais, "a jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento de urgência ou emergência, segundo entendimento jurisprudencial desta Corte, há configuração de danos morais indenizáveis" (AgInt no REsp 1.838.679/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 03/03/2020, DJe de 25/03/2020).

Incidência da Súmula 83/STJ.

4. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais somente pode ser revisado em sede de recurso especial quando irrisório ou exorbitante. No caso, o montante fixado em R$ 5.000,00 (cinco mil reais) não se mostra exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos em decorrência da negativa ilegítima de cobertura de tratamento, em caráter de emergência/urgência, tendo em vista o risco à vida e à saúde da paciente.

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

(AgInt no AREsp n. 2.017.487/RN, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 28/3/2022, DJe de 3/5/2022 - g.n.)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. CARÊNCIA NÃO APLICÁVEL. LIMITAÇÃO DA INTERNAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 302 DO STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA 83/STJ. NÃO PROVIMENTO.

1. A jurisprudência do STJ firmou o entendimento de que "a cláusula do prazo de carência estabelecida em contrato voluntariamente aceito por aquele que ingressa em plano de saúde não prevalece quando se revela circunstância excepcional, constituída por necessidade de tratamento necessário em caso de emergência ou de urgência" (AgInt no AREsp 1153702/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/12/2018, DJe 5/12/2018).

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

3. O recurso especial é inviável quando o Tribunal de origem decide em consonância com a jurisprudência pacífica do STJ (Súmula 83/STJ).

4. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.163.643/SP, relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, Quarta Turma, julgado em 12/6/2023, DJe de 15/6/2023 - g.n.)

Quanto ao cabimento de danos morais, é cediço que, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, sobretudo em casos de urgência/emergência, como na hipótese, a orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. A propósito, confiram-se os seguintes julgados:

> "*AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - PLANO DE SAÚDE - RECUSA IMOTIVADA DE TRATAMENTO MÉDICO - DECISÃO MONOCRÁTICA CONHECENDO DO RECLAMO PARA DAR PARCIAL PROVIMENTO AO APELO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA ADMINISTRADORA DO PLANO DE SAÚDE.*
> *1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que 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.*
> *2. Agravo regimental desprovido."*
> (AgRg no AREsp 7.386/RJ, Relator o Ministro **MARCO BUZZI**, QUARTA TURMA, DJe de 11/9/2012)
>
> *"AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RECUSA DA COBERTURA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. CABIMENTO.*
> *I - Em determinadas situações, a recusa à cobertura médica pode ensejar reparação a título de dano moral, por revelar comportamento abusivo por parte da operadora do plano de saúde que extrapola o simples descumprimento de cláusula contratual ou a esfera do mero aborrecimento, agravando a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já combalido pela própria doença. Precedentes.*
> *II - Em casos que tais, o comportamento abusivo por parte da operadora do plano de saúde se caracteriza pela injusta recusa, não sendo determinante se esta ocorreu antes ou depois da realização da cirurgia, embora tal fato possa ser considerado na análise das circunstâncias objetivas e subjetivas que determinam a fixação do quantum reparatório.*
> *III - Agravo Regimental improvido."*
> (AgRg no Ag 884.832/RJ, Terceira Turma, Rel. Min. **SIDNEI BENETI**, DJe de 9/11/2010)

Cumpre ressaltar que, na hipótese vertente, a negativa injustificada de cobertura pela operadora do plano de saúde foi expressamente reconhecida pelas instâncias ordinárias, consoante se depreende da transcrição do excerto supramencionado.

Diante de tal contexto, o Tribunal *a quo*, ao julgar procedente o pedido indenizatório formulado pela parte agravada em face da operadora do plano de saúde, decidiu em conformidade com a orientação consolidada pelo Superior Tribunal de Justiça, o que atrai, novamente, o óbice previsto na Súmula 83 do STJ.

Por fim, quanto ao valor da indenização, esta Corte Superior entende que, apenas em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, será possível afastar o óbice da Súmula 7/STJ. No caso, mostra-se proporcional o *quantum* fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

a R$ 10.000,00 (dez mil reais), não havendo que se falar em condenação exorbitante em relação à extensão dos danos sofridos pela parte recorrida. Nessa mesma linha de intelecção:

> *"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA. APENDICITE. CIRURGIA. RECUSA DE COBERTURA. CARÊNCIA CONTRATUAL. DESCABIMENTO. SÚMULA N. 597/STJ. DANO MORAL E DA MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. SÚMULA N. 7/STJ. DECISÃO MANTIDA.*
> *1. A controvérsia tem origem em recusa de cobertura de cirurgia de apendicite prescrita durante atendimento de emergência.*
> *2. "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" (Súmula n. 597/STJ).*
> *3. Caso concreto em que o prazo de 24 horas de carência havia sido cumprido, sendo abusiva, portanto, a recusa de cobertura da cirurgia de emergência.*
> *4. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento da Súmula n. 7/STJ, para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal de origem, R$ 15.000,00, não se mostra excessivo, a justificar sua redução em recurso especial.*
> *5. O Tribunal de origem condenou a operadora ao pagamento de multa por litigância de má-fé em virtude da "alteração da verdade dos fatos".*
> *6. A alteração das conclusões do julgado demandaria o reexame da matéria fática, o que é vedado em sede de recurso especial, a teor da Súmula n. 7/STJ.*
> *7. Agravo interno a que se nega provimento."*
> (AgInt no AREsp n. 2.160.660/SP, relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA**, Quarta Turma, julgado em 25/9/2023, DJe de 28/9/2023).

> *"CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. 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. PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO 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 proporcional o quantum fixado pela instância ordinária, a título de danos morais, correspondente a R$ 10.000,00 (dez mil reais), não havendo que se falar em condenação exorbitante em relação à extensão dos danos sofridos pela parte recorrida, que, conforme mencionado pelas instâncias ordinárias, suportou a negativa indevida de internação para*

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

tratamento médico, em situação de emergência.
5. Agravo interno a que se nega provimento."
(AgInt no AREsp n. 2.546.710/PE, relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, Quarta Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 7/6/2024).

Diante do exposto, dou provimento ao agravo interno para reconsiderar a decisão ora agravada e, em novo julgamento, conheço do agravo para negar provimento ao recurso especial.

É como voto.

Documento eletrônico VDA44022451 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): RAUL ARAÚJO Assinado em: 28/10/2024 04:47:53
Código de Controle do Documento: ab910349-4a72-4ef9-ae42-a85854897607

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.730.551 / DF
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0321241-0

Número de Origem:
07006469120238070001 70064691202380700 01

Sessão Virtual de 29/10/2024 a 04/11/2024

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

AGRAVANTE	: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS	: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
	IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
	ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO	: MARIZA MARQUES VALENTE DA SILVA
ADVOGADO	: CARLOS ANGELICO CAMPOS DE LIMA FILHO - DF044437

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR - INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
ADVOGADOS	: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
	IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
	ISAAC COSTA LAZARO FILHO - CE018663
AGRAVADO	: MARIZA MARQUES VALENTE DA SILVA
ADVOGADO	: CARLOS ANGELICO CAMPOS DE LIMA FILHO - DF044437

Documento eletrônico VDA44299801 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 05/11/2024 00:36:57
Código de Controle do Documento: f37df7d4-b822-4af9-8a8d-ac2ecda8b56a

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 29/10/2024 a 04/11/2024, por unanimidade, decidiu 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, 04 de novembro de 2024

Documento eletrônico VDA44299801 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 05/11/2024 00:36:57
Código de Controle do Documento: f37df7d4-b822-4af9-8a8d-ac2ecda8b56a