



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2171298 - SP (2024/0353926-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **AGNALDO PAIVA RODRIGUES FILHO**
ADVOGADOS : **PRISCILA BENTO DE CARVALHO - SP495573**
: **RUBEN BENTO DE CARVALHO - SP385514**
RECORRIDO : **NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.**
ADVOGADOS : **LEANDRO GODINES DO AMARAL - SP162628**
: **FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470**
: **LEANDRO PARRAS ABBUD - SP162179**
: **ABBUD E AMARAL SOCIEDADE DE ADVOGADOS - SP006595**

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. DEMORA NO AGENDAMENTO DE EXAME E CONSULTA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. AUSÊNCIA DE AGRAVAMENTO OU PREJUÍZO DA CONDIÇÃO MÉDICA DO BENEFICIÁRIO. DANO MORAL AFASTADO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 83 E 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. O Superior Tribunal de Justiça, ao analisar o acórdão de origem, verifica que a conclusão sobre a inexistência de dano moral baseou-se na ausência de comprovação de urgência ou emergência, de agravamento do quadro clínico ou de prejuízo à saúde do paciente.

2. A jurisprudência do STJ orienta que o descumprimento contratual por operadora de plano de saúde, consistente em negativa ou demora indevida de cobertura, somente enseja reparação por danos morais quando há comprovação de agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente.

3. A alteração do entendimento firmado pelo Tribunal de origem, no sentido de reconhecer o dano moral, exige o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência que é vedada em sede de recurso especial. Incidência da Súmula 7/STJ.

4. Recurso especial desprovido.

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 09/12/2025 a 16/12/2025, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.
Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 17 de dezembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2171298 - SP (2024/0353926-9)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
RECORRENTE : **AGNALDO PAIVA RODRIGUES FILHO**
ADVOGADOS : **PRISCILA BENTO DE CARVALHO - SP495573**
: **RUBEN BENTO DE CARVALHO - SP385514**
RECORRIDO : **NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.**
ADVOGADOS : **LEANDRO GODINES DO AMARAL - SP162628**
: **FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470**
: **LEANDRO PARRAS ABBUD - SP162179**
: **ABBUD E AMARAL SOCIEDADE DE ADVOGADOS - SP006595**

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. DEMORA NO AGENDAMENTO DE EXAME E CONSULTA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. AUSÊNCIA DE AGRAVAMENTO OU PREJUÍZO DA CONDIÇÃO MÉDICA DO BENEFICIÁRIO. DANO MORAL AFASTADO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 83 E 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. O Superior Tribunal de Justiça, ao analisar o acórdão de origem, verifica que a conclusão sobre a inexistência de dano moral baseou-se na ausência de comprovação de urgência ou emergência, de agravamento do quadro clínico ou de prejuízo à saúde do paciente.

2. A jurisprudência do STJ orienta que o descumprimento contratual por operadora de plano de saúde, consistente em negativa ou demora indevida de cobertura, somente enseja reparação por danos morais quando há comprovação de agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente.

3. A alteração do entendimento firmado pelo Tribunal de origem, no sentido de reconhecer o dano moral, exige o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência que é vedada em sede de recurso especial. Incidência da Súmula 7/STJ.

4. Recurso especial desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por AGNALDO PAIVA RODRIGUES FILHO, fundamentado no art. 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

“PLANO DE SAÚDE Autor que alega ter sofrido lesão no menisco, solicitando ao plano a realização de exame e consulta médica - Alegação de que, a despeito de se tratar de atendimento de urgência, o exame foi remarcado, atrasando a consulta de retorno - Pretensão do autor à condenação do réu ao agendamento urgente da consulta médica e ao pagamento de indenização por dano moral - Sentença que confirmou a antecipação de tutela, para agendamento urgente da consulta, e condenou a requerida ao pagamento de indenização por danos morais de R\$ 3.000,00 - Insurgência do autor buscando a majoração da indenização - Insurgência da requerida alegando a inocorrência de dano moral ou sua não responsabilidade Relação regida pela legislação consumerista Art. 14 do CDC que estabelece a responsabilidade objetiva de toda a cadeia de fornecimento Mero inadimplemento contratual - Demora na marcação de consulta que não ocasionou agravamento do quadro do paciente que não era de urgência ou emergência - Inexistência de laudo médico indicando incapacidade para caminhar ou trabalhar - Dano moral não verificado Multa por descumprimento da antecipação de tutela que deve ser mantida Recurso da ré parcialmente provido Recurso do autor desprovido.” (e-STJ, fl. 416)

Os embargos de declaração opostos pelo recorrente foram rejeitados (e-STJ, fls. 445-447).

Em seu recurso especial, o recorrente alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) arts. 186 e 927 do Código Civil, pois teria havido ato ilícito do plano de saúde, com danos extrapatrimoniais decorrentes da falha na prestação do serviço, e o acórdão recorrida teria afastado indevidamente o dever de indenizar.

(ii) art. 422 do Código Civil, pois teria sido violado o princípio da boa-fé objetiva pelo descumprimento de prazos e pela negativa/remarcação injustificada de exame e consulta essenciais ao tratamento do recorrente.

(iii) arts. 6º e 14 do Código de Defesa do Consumidor, pois haveria ofensa ao direito básico à efetiva prevenção e reparação de danos e à responsabilidade objetiva do fornecedor por defeito do serviço, que o acórdão teria negado ao afastar a compensação moral.

(iv) art. 926 do Código de Processo Civil, pois teria havido afronta ao dever de estabilidade, integridade e coerência jurisprudencial, na medida em que a decisão recorrida estaria em dissenso com entendimentos de outros Tribunais Estaduais em casos análogos.

Foram apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 557-560).

É o relatório.

VOTO

Extrai-se dos autos que, na origem, o autor alegou ter sofrido queda em 25/02/2023, com lesão no menisco medial do joelho esquerdo, necessitando de exame de ressonância magnética e retorno ao ortopedista. Sustentou que o exame, inicialmente agendado para 27/02/2023, foi negado e remarcado para 02/03/2023, o que acarretou a perda da consulta de 07/03/2023 e nova marcação apenas para 11/04/2023, em descumprimento do prazo máximo da Agência Nacional de

Saúde Suplementar. Propôs ação de obrigação de fazer, cumulada com reparação de danos morais e pedido de tutela de urgência, para agendamento imediato de consulta e indenização de R\$ 12.000,00, indicando práticas abusivas, falha na prestação do serviço e prejuízos à saúde e ao trabalho.

Na sentença, reconheceu-se a relação de consumo, inverteu-se o ônus da prova com base no art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, e se apurou falha na prestação do serviço (arts. 14 e 20 do CDC), tornando definitiva a tutela de urgência para a realização de consulta e condenando a ré ao pagamento de R\$ 3.000,00 por danos morais, além de multa de R\$ 1.500,00 pelo descumprimento da ordem liminar, com atualização pela Tabela do TJ/SP e juros de 1% ao mês, fixando-se honorários em 20% do valor da condenação (e-STJ, fls. 316-319).

No acórdão, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo afirmou a responsabilidade objetiva da operadora (art. 14 do CDC) e a natureza consumerista da relação, mas afastou a indenização por dano moral por entender configurado mero inadimplemento contratual, sem comprovação de urgência, incapacidade laboral ou agravamento do quadro, mantendo a multa pelo descumprimento da tutela, negando provimento ao recurso do autor e dando parcial provimento ao da ré, com condenação de ambas as partes a custas e honorários fixados em 10% do valor da causa (e-STJ, fls. 415-419).

Cinge-se a controvérsia à análise da negativa de condenação ao pagamento de indenização por danos morais em demanda proposta contra plano de saúde, na qual se alega que a operadora retardou o atendimento do recorrente para a realização de exame e consulta médica de caráter supostamente urgente.

No caso, o Juízo de origem consignou que não restou comprovado que o quadro clínico do autor se enquadrava em situação de urgência ou emergência, inexistindo atestado ou prescrição médica que recomendasse repouso, afastamento das atividades ou uso de medicação específica. Tampouco se demonstrou incapacidade para deambular ou trabalhar, nem que a demora tenha causado agravamento do quadro, configurando mero dissabor decorrente de inadimplemento contratual, insuficiente para caracterizar dano moral. Nesse sentido, destaca-se o seguinte trecho do acórdão recorrido:

“Quanto ao dano moral, tem-se que em 25/02/2023 o autor sofreu queda que resultou em lesão no joelho, sendo atendido em emergência na qual foi verificada possível lesão ao menisco medial do joelho esquerdo, cujo tratamento seria cirúrgico, mas que para confirmar tal lesão seria necessária a realização de ressonância magnética (fls. 35/36).

O exame foi agendado para o dia 27/02/2023 (fls. 37/38), motivo pelo qual o retorno com o ortopedista foi agendado para 07/03/2023 (fls. 39), porém o autor recebeu nova mensagem remarcando o exame, sem qualquer justificativa, para o dia 02/03/2023 às 8:30 (fls. 42/43), sendo que no dia do exame o autor permaneceu até às 14:20 no local para realização (fls. 44). Diante de tal cenário, viu-se obrigado a remarcar a consulta com o ortopedista, que tinha agenda apenas para 11/04/2023 (fls. 45).

Inegável o descumprimento contratual ante a injustificada remarcação do exame e demora de sua realização na nova data designada, período pelo qual

permaneceu o autor em jejum até mesmo de água conforme orientação para realização do exame.

Ocorre, porém que não foi comprovado que seu quadro clínico era de urgência ou emergência, nem há atestado ou receita médica prescrevendo repouso, afastamento das atividades laborais ou medicações antiinflamatórias ou analgésicas, não se comprovando o argumento de que estaria o autor impossibilitado de deambular ou labora. Além disso, não há indicação de que a demora tenha ocasionado complicações ou agravamento do quadro clínico do autor, constituindo mero dissabor decorrente de descumprimento contratual, não havendo que se falar em dano moral.

[...]

Ante o parcial provimento do recurso da ré e o desprovimento do recurso do autor para julgar parcialmente procedente a demanda apenas em relação ao agendamento imediato da consulta, condeno ambas as partes ao pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da causa.

Isto posto, DA-SE PARCIAL PROVIMENTO ao recurso, nos termos da fundamentação acima.”(e-STJ, fls. 418 - 419)

Nesse contexto, conforme a jurisprudência desta Corte Superior, o descumprimento contratual por parte da operadora de plano de saúde somente é capaz de gerar danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde do paciente. Incide, na espécie, portanto, a aplicação da Súmula 83 do STJ.

Ademais, analisar a existência de dano moral demandaria o reexame de matéria fático-probatória, providência vedada em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

A propósito:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO EM REDE NÃO CREDENCIADA. URGÊNCIA. REEMBOLSO. DANO MORAL AFASTADO. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. [...] 2. Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o descumprimento contratual por parte da operadora de saúde que culmina em negativa ilegítima de cobertura para procedimento de saúde somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico e prejuízos à saúde já debilitada do paciente, o que não ficou demonstrado no caso dos autos. 3. Agravo interno provido para, reconsiderando a decisão agravada, conhecer do agravo para dar parcial provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 1.982.261/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 14/11/2022, DJe de 24/11/2022.)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU EM PARTE DO RECLAMO E, NESSA EXTENSÃO, NEGOU-LHE PROVIMENTO. INSURGÊNCIA DA DEMANDANTE. 1. Nos termos da jurisprudência deste Corte, o descumprimento contratual por parte da operadora de plano de saúde que culmina em negativa indevida de cobertura para procedimento de saúde somente enseja reparação a título de danos morais nas hipóteses em que houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Precedentes. Incidência da Súmula 83 do STJ. 2. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, relativa à inocorrência de dano

moral, fundamenta-se nas particularidades do contexto que permeia a controvérsia. Incidência da Súmula 7 do STJ. 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.913.961/DF, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/3/2023, DJe de 31/3/2023).

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. DANO MORAL IN RE IPSA. NÃO OCORRÊNCIA. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. NECESSIDADE DE REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. "O descumprimento contratual por parte da operadora de saúde, que culmina em negativa de cobertura para procedimento de saúde, somente enseja reparação a título de danos morais quando houver agravamento da condição de dor, abalo psicológico ou prejuízos à saúde já debilitada do paciente" (AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, Quarta Turma).

2. Rever o entendimento do tribunal de origem acerca da inexistência do dano moral demanda o reexame do suporte fático-probatório dos autos, o que é vedado em recurso especial, ante a incidência do óbice da Súmula n. 7 do STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.433.593/SE, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. ILEGITIMIDADE PASSIVA E INEXISTÊNCIA DOS REQUISITOS PARA A RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL PREJUDICADO. MULTA PELA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO PROTELATÓRIO E POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. NÃO CABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. O Tribunal de origem consignou que, em razão de a agravante integrar a cadeia de fornecimento, é parte legítima a figurar no polo passivo da demanda. Ademais, destacou que não houve o inadimplemento contratual substancial, porque houve o pagamento da parcela em atraso, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para o cancelamento unilateral do plano de saúde.

2. Dessa forma, a pretensão de modificar o entendimento firmado pela Corte local - acerca da responsabilidade da recorrente e os requisitos para a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde - demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é impossível pela via do recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

3. A Corte local, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela configuração dos danos morais, arbitrando o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Assim, por estarem alicerçados em elementos de fatos e provas existentes nos autos, não podem ser revistos em julgamento de recurso especial, ante o impedimento imposto pela Súmula n. 7/STJ.

4. A análise do dissídio jurisprudencial não é cabível em razão da aplicação do enunciado da Súmula n. 7/STJ, porquanto não é possível encontrar similitude fática entre o acórdão recorrido e eventuais julgados indicados paradigmas, uma vez que as suas conclusões dispares ocorreram não em virtude de entendimentos diversos sobre uma mesma questão legal, mas sim de fundamentações baseadas em fatos, provas e circunstâncias específicas de cada processo.

5. A multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015 não é consequência automática do não conhecimento ou desprovimento agravo interno em votação

unânime, sendo necessária a configuração da manifesta inadmissibilidade ou da improcedência do meio de impugnação para autorizar sua imposição, situação esta não configurada no caso.

6. Não pode ser considerada como litigância de má-fé a interposição de recurso previsto no ordenamento jurídico, quando não ficar evidenciado o seu intuito protelatório. Inaplicabilidade da multa prevista no art. 80 do CPC/2015.

7. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.498.751/PE, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 11/11/2024, DJe de 13/11/2024.)

Por fim, em razão da aplicação das Súmulas 83 e 7 do STJ, constata-se que não é possível conhecer do alegado dissídio jurisprudencial, uma vez que as conclusões do acórdão impugnado estão baseadas nas circunstâncias fático-probatórias do caso concreto, o que implica falta de identidade entre os paradigmas.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso especial.

Nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios devidos à parte recorrida de 10% (dez por cento) para 11% (onze por cento) sobre o valor da causa, observada eventual concessão dos benefícios da gratuidade da justiça.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**REsp 2.171.298 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0353926-9

Número de Origem:
10031123020238260009

Sessão Virtual de 09/12/2025 a 16/12/2025

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : AGNALDO PAIVA RODRIGUES FILHO

ADVOGADOS : RUBEN BENTO DE CARVALHO - SP385514
PRISCILA BENTO DE CARVALHO - SP495573

RECORRIDO : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : LEANDRO GODINES DO AMARAL - SP162628
FABIANA DE SOUZA FERNANDES - SP185470
LEANDRO PARRAS ABBUD - SP162179
ABBUD E AMARAL SOCIEDADE DE ADVOGADOS - SP006595

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 09/12/2025 a 16/12/2025, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira, Marco Buzzi e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 16 de dezembro de 2025