



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2764399 - RJ (2024/0374907-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976
JANAINA TEIVE DE OLIVEIRA - RJ163663
AGRAVADO : GLAUCIA KRENN DE LIMA
ADVOGADO : ÉRIKA LUCIANA CORREA DE OLIVEIRA - RJ104004
INTERES. : HOSPITAL DANIEL LIPP LTDA

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NÃO CONHECEU DO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. "(A) operadora de plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos decorrentes de falha ou erro na prestação de serviços do estabelecimento ou médico conveniados" (REsp 1.901.545/SP, Rel. Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 8/6/2021, DJe 11/6/2021). Incidência da Súmula 83/STJ. Precedentes.

1.1. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais somente pode ser revisto por esta Corte quando a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, escapando dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não se verifica na hipótese. Incidência da Súmula 7/STJ. Precedentes.

2. Agravo interno 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 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 30 de junho de 2025.

Ministro Marco Buzzi
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2764399 - RJ (2024/0374907-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO BUZZI**
AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA
ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976
JANAINA TEIVE DE OLIVEIRA - RJ163663
AGRAVADO : GLAUCIA KRENN DE LIMA
ADVOGADO : ÉRIKA LUCIANA CORREA DE OLIVEIRA - RJ104004
INTERES. : HOSPITAL DANIEL LIPP LTDA

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NÃO CONHECEU DO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. "(A) operadora de plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos decorrentes de falha ou erro na prestação de serviços do estabelecimento ou médico conveniados" (REsp 1.901.545/SP, Rel. Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 8/6/2021, DJe 11/6/2021). Incidência da Súmula 83/STJ. Precedentes.

1.1. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais somente pode ser revisto por esta Corte quando a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, escapando dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não se verifica na hipótese. Incidência da Súmula 7/STJ. Precedentes.

2. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): Cuida-se de agravo interno, interposto por GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA. - ASSIM SAÚDE, contra decisão monocrática (fls. 956-963, e-STJ), que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial do ora insurgente.

O apelo nobre, fundamentado no artigo 105, inciso III, alíneas "a" e "c", da Constituição Federal, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro assim ementado (fls. 709-710, e-STJ):

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. FALECIMENTO DE MENOR. FALHA NO DIAGNÓSTICO MÉDICO. PERÍCIA MÉDICA INCONTESTE. DEVER DE REPARAÇÃO. CONDENAÇÃO SOLIDÁRIA DOS RÉUS. 1. Preliminar de ilegitimidade passiva arguida pelo primeiro recorrente que se afasta. Consoante entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, a operadora do plano de saúde, na condição de integrante da cadeia de consumo, responde solidariamente perante o cliente pelos defeitos na prestação serviço. 2. Cerceamento de defesa não verificado na hipótese. Com efeito, o laudo pericial é conclusivo quanto a existência de nexo de causalidade entre a conduta dos profissionais e o agravamento do quadro de saúde do menor. O mero inconformismo dos recorrentes em relação à perícia, bem como quanto ao resultado desfavorável atestado, não é razão suficiente para impor a realização de nova diligência. Saliente-se que a prova pericial, quando é suficiente para auxiliar o julgador na análise do caso, não padece de nulidade, sendo, portanto, desnecessária a sua repetição, visto que cumpriu sua finalidade. Rejeição da preliminar de nulidade da sentença. 3. Narra a autora que levou seu filho, de 04 anos, ao hospital réu por 4 dias seguidos e que, após as consultas, foi liberado para retorno a residência apenas com indicação de medicação. Diz que a criança faleceu no quarto dia em decorrência de sepse, evidenciando a falha nas avaliações feitas pelos médicos que prestaram atendimento ao menor. 4. In casu, o dano moral é incontestável diante da dor sofrida pela autora, em decorrência da morte de seu único filho em seus braços, em tão tenra idade à época dos fatos. Verba indenizatória fixada em 100.000,00 (cem mil reais) se encontra de acordo com a média dos valores arbitrados por este Tribunal em casos similares, não merecendo reparo. 5. Gastos com funeral e enterro comprovados documentalmente. Dano material corretamente arbitrado. 6. Reconhecimento do direito dos pais ao pensionamento devido pela morte de filho menor, independentemente de este exercer ou não atividade laborativa, quando se trate de família de baixa renda, como na hipótese dos autos. Súmula 491 do STJ. 7. Recursos aos quais se nega Provimento.

Nas razões do recurso especial (fls. 829-846, e-STJ), o recorrente, em síntese, apontou violação dos arts. 186, 927 e 944 do Código Civil. Argumentou que não cometeu ato ilícito e pediu o afastamento do dever de indenizar e de pagar pensão mensal. Caso mantido o dever de indenizar, solicitou a aplicação da taxa SELIC ao pensionamento mensal.

Inadmitido o apelo na origem, adveio o agravo do art. 1.042 do CPC20/15 (fls. 925-930, e-STJ), visando destrancar o processamento daquela insurgência.

Em decisão monocrática (fls. 956-963, e-STJ), o agravo foi conhecido para não conhecer do recurso especial: I) por aplicação da Súmula 83/STJ quanto à conclusão de que está configurada a responsabilidade civil do plano de saúde; II) pela impossibilidade de revisar o valor da indenização, ante o óbice da Súmula 7/STJ; III) pela aplicação da Súmula 491/STJ e da Súmula 7/STJ no pertinente à condenação ao pagamento de pensão mensal aos pais do menor; e IV) pela incidência das Súmulas 211/STJ e 282/STF quanto ao pedido de aplicação da taxa SELIC como índice de correção monetária sobre o pensionamento mensal.

Daí o presente agravo interno (fls. 967-975, e-STJ), no qual o agravante sustenta a inaplicabilidade das Súmulas 7 e 83/STJ, reafirma a ofensa aos arts. 186, 927 e 944 do CC e requer o afastamento do dever de indenizar.

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO MARCO BUZZI (Relator): O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela agravante são incapazes de infirmar a decisão agravada, a qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos.

1. De início, observa-se das razões do agravo interno que não houve impugnação aos fundamentos da decisão ora agravada pertinentes à aplicação das Súmulas 7 e 211/STJ e das Súmulas 282 e 491/STF, operando-se a preclusão consumativa em relação aos pontos que decidiram sobre os pedidos de incidência da taxa SELIC e de afastamento do pensionamento mensal.

Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA. INEXIGIBILIDADE DE CHEQUE. JULGAMENTO POR DECISÃO MONOCRÁTICA. POSSIBILIDADE. DECISÃO AGRAVADA. CAPÍTULO AUTÔNOMO. NÃO IMPUGNAÇÃO. PRECLUSÃO. FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. FALTA DE IMPUGNAÇÃO. SÚMULA N. 283/STF. TÍTULO DE CRÉDITO. AUSÊNCIA DE CIRCULAÇÃO. "CAUSA DEBENDI". EXAME. POSSIBILIDADE. SÚMULA N. 83 DO STJ. ÔNUS DA PROVA. INVERSÃO. VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES. NEGÓCIO JURÍDICO SUBJACENTE. EXISTÊNCIA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICOPROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. SÚMULA N. 54/STJ. "REFORMATIO IN PEJUS". IMPOSSIBILIDADE. DECISÃO MANTIDA. 1. A decisão monocrática que nega provimento a recurso, com base em jurisprudência consolidada desta Corte, encontra previsão nos arts. 932, IV, do CPC/2015 e 255, § 4º, II, do RISTJ, não havendo falar, pois, em nulidade por ofensa à nova sistemática do Código de Processo Civil. Ademais, a interposição do agravo interno, e seu consequente julgamento pelo órgão colegiado, sana eventual nulidade. 2. **A ausência de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo da decisão recorrida induz a preclusão da matéria.** (...) 9. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 695.167/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 27/05/2019, DJe 30/05/2019) [grifou-se]

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. SEGURO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. SIMPLES TRANSCRIÇÃO DE EMENTAS. SÚMULA N. 284/STF. CAPÍTULO AUTÔNOMO DA DECISÃO AGRAVADA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO. PRECLUSÃO. DECISÃO MANTIDA. (...) 3. **A falta de impugnação, no agravo interno, de capítulo autônomo da decisão recorrida conduz à preclusão da matéria.** 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 556.665 /SC, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 01/04/2019, DJe 05/04/2019) [grifou-se]

2. O recorrente insiste alegar que, na qualidade de plano de saúde, cumpriu com seus deveres e não é responsável pelo dever de indenizar. Salaria que as

condutas subjetivas dos profissionais que atuaram no atendimento dentro do hospital credenciado não poderiam atrair a responsabilidade civil objetiva da operadora de saúde.

STJ): Abaixo, trecho da decisão agravada que trata da questão (fls. 957-959, e-

(...) Cinge-se a controvérsia em discutir se a operadora de saúde é responsável solidária pelos danos decorrentes de falha na prestação dos serviços dos hospitais ou profissionais conveniados.

A recorrente aponta violação dos arts. 186, 927 e 944 do Código Civil e pede que sejam afastados os deveres de indenizar e de pagar pensão mensal.

Assim consignou o acórdão recorrido acerca da controvérsia (fls. 719-721, e-STJ):

No presente feito, narra a autora na inicial, que seu filho, que contava com 4 anos de idade à época dos fatos, era beneficiário do plano de saúde primeiro réu, sendo levado ao hospital, segundo réu, nos dias 12/01/2017 a 15/01/2017, recebendo atendimento de diversos médicos que, no entanto, não detectaram a gravidade do quadro clínico, vindo a criança à óbito nos braços da genitora, ora recorrente, no dia 15/01/2017.

Para determinar o nexo causal entre o falecimento do menor e o procedimento adotado pelos prepostos do estabelecimento hospitalar, o juízo de origem determinou a realização de prova pericial que, de fato, se mostra crucial para o deslinde da controvérsia.

(...)

O perito esclareceu, ainda, que “A Criança não foi examinada adequadamente nem foram sequer avaliados os exames complementares realizados. A radiografia de tórax, já revelava: hipotransparência na base do pulmão direito (fls. 49). Radiografias de abdômen e seios da face sem anormalidades. (fls. 50/51).” (fls. 490, indexador 488) Grifei

O profissional acrescentou que “Nenhum preposto do Réu fez o diagnóstico correto apesar das evidências nos exames de laboratório e de imagem. A evolução médica chega a ser grotesca: Exame físico: Paciente prostrado, porém ativo. Hipohidratado (++/4+). Inacreditável.”

Desta feita, o laudo pericial é inconteste, concluindo o *expert* ser evidente o nexo causal entre a conduta dos profissionais e o óbito do filho da apelada.

Nessa linha de raciocínio, o magistrado sentenciante entendeu, com absoluta correção, serem suficientes para seu convencimento as provas produzidas nos autos, inexistindo qualquer razão para anulação da perícia produzida ou para que não sejam prestigiadas as conclusões alcançadas pelo técnico nomeado pelo Juízo. [grifou-se]

Extraí-se dos autos que está configurada a responsabilidade civil dos demandados.

Nos termos da jurisprudência desta Corte, "a operadora de plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos decorrentes de falha ou erro na prestação de serviços do estabelecimento ou médico conveniados" (REsp 1901545/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 8/6/2021, DJe 11/6/2021).

Na mesma linha:

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. APRECIACÃO DE TODAS AS QUESTÕES RELEVANTES DA LIDE PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 1.022 DO CPC. ERRO MÉDICO. MÉDICO CREDENCIADO À OPERADORA DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. SÚMULA N. 83 DO STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. CUMULAÇÃO DE PEDIDOS. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211 DO STJ. DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL VIOLADO. ESPECIFICAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA N. 284 DO STF. DECISÃO MANTIDA. 1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo. 2. **O STJ possui firme entendimento no sentido de que a responsabilidade da operadora de saúde em que atua o médico é objetiva em relação à atividade de seu profissional. Dessa forma, a responsabilidade da parte recorrente só seria excluída se fosse comprovada a ausência do nexo de causalidade entre a conduta do profissional e o resultado, o que não é o caso dos autos, conforme consignado pelo acórdão recorrido. Incidência da Súmula 83 /STJ.** 3. No que se refere ao quantum indenizatório, a análise das razões apresentadas pela recorrente demandaria o reexame da matéria fática, o que é vedado em recurso especial (Súmula n. 7/STJ). 4. Ausente o enfrentamento da matéria pelo acórdão recorrido, mesmo após a oposição de embargos declaratórios, inviável o conhecimento do recurso especial, por falta de prequestionamento. Incidência da Súmula n. 211/STJ. 5. A falta de especificação do dispositivo de lei federal supostamente violado obsta o conhecimento do recurso especial. Aplicação, por analogia, da Súmula n. 284/STF. 6. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 2.481.839/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 20/5/2024, DJe de 23/5/2024.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC. NÃO VERIFICAÇÃO. INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS. OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. CONFIGURAÇÃO. PRESSUPOSTOS. REVISÃO. INVIABILIDADE. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO.

IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o tribunal de origem aprecia, com clareza e objetividade e de forma motivada, as questões que delimitam a controvérsia, ainda que não acolha a tese da parte insurgente. 2. **A operadora do plano de saúde possui responsabilidade solidária quando o defeito nos serviços prestados advém de rede credenciada ou própria de médicos e hospitais conveniados.** 3. Não se admite a revisão do entendimento do tribunal de origem quando a situação de mérito demandar o reexame do acervo fático-probatório dos autos, tendo em vista o óbice da Súmula n. 7 do STJ. 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. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial. 5. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.451.234/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 15/4/2024, DJe de 18/4/2024.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. MORTE DA PACIENTE. FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. SOLIDARIEDADE DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. PRECEDENTES. VALOR DA INDENIZAÇÃO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. 1. A jurisprudência desta Corte está firmada no sentido de que a operadora do plano de saúde, na qualidade de fornecedora de serviços, é solidariamente responsável perante o consumidor pelos danos causados por profissional conveniado. (...) 3. Agravo Interno não provido. (AgInt no AREsp 1416077/RJ, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/08/2020, DJe 21/08/2020) AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. HOSPITAL. (...) 2. **A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que, se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, mantendo a operadora de plano de saúde hospitais e empregando médicos ou indicando um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço.** 3. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1616998/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 22/06/2020, DJe 26/06/2020) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA RECURSAL DA REQUERIDA. (...) 2. **Reconhecida a responsabilidade do médico pelos danos causados, a operadora do plano de saúde ao qual era conveniado o profissional, na condição de fornecedora de serviço, responde solidariamente perante o consumidor. Incidência da Súmula 83/STJ.** (...) 4.

Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp 1380905/ES, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 27/05/2019, DJe 03/06/2019) [grifou-se]

Portanto, o acórdão combatido encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte, o que atrai a incidência da Súmula 83 do STJ. [grifou-se]

Extrai-se do trecho supratranscrito que foram identificados nas instâncias ordinárias os requisitos que ensejaram a responsabilidade solidária do plano de saúde.

Verifica-se, portanto, decidiu de acordo com o entendimento jurisprudencial desta Corte Superior.

Deste modo, não há como afastar o óbice da Súmula 83/STJ.

2.1. Quanto ao pedido de minoração do valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais, fixado a título de indenização por danos morais, importa observar como decidiu a decisão combatida (fls. 959-961, e-STJ):

(...) Tratando-se de dano moral, consideradas as circunstâncias do fato, as condições do ofensor e do ofendido, a forma e o tipo de dano, cada caso reveste-se de características que lhe são próprias. Deste modo, mesmo que objetivamente possam parecer assemelhados, no aspecto subjetivo serão sempre diferentes. Por este motivo, é difícil alterar, nesta instância especial, a quantificação fixada na origem, a título de valor indenizatório, sem esbarrar no óbice da Súmula 7 do STJ.

Com efeito, o valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais somente pode ser revisto por esta Corte quando a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, escapando dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade, o que não se verifica na hipótese. Registre-se que o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) fixado na origem é condizente com o cancelado por esta Corte em casos similares, como demonstram os seguintes julgados:

Nesse sentido:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. MORTE DA PACIENTE. FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES. DANOS MORAIS. VALOR DA INDENIZAÇÃO DESTINADO ÀS AUTORAS. NECESSIDADE DE CORREÇÃO DO VALOR TOTAL DA INDENIZAÇÃO QUE CONSTOU DA DECISÃO EMBARGADA. MONTANTE QUE NÃO COMPORTA REVISÃO POR ESTA CORTE SUPERIOR POR NÃO SER IGUALMENTE EXORBITANTE. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ACOLHIDOS, SEM EFEITOS INFRINGENTES. (EDcl no AgInt no AREsp n. 1.416.077/RJ, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 7/12/2020, DJe de 11/12/2020.) [grifou-se]

RECURSO ESPECIAL. AGRAVO INTERNO. RESPONSABILIDADE. HOSPITAL. PLANO DE SAÚDE. ERRO E DEMORA NO DIAGNÓSTICO. FALECIMENTO DO PACIENTE. RELAÇÃO. DE CONSUMO. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVAS

SUFICIENTES. VALOR DA INDENIZAÇÃO SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO NÃO CONFIGURADO. VIOLAÇÃO AO ART. 535. NÃO OCORRÊNCIA. DECISÃO SINGULAR DO RELATOR NULIDADE. JULGAMENTO DO COLEGIADO. INEXISTÊNCIA. 1. A Súmula 568/STJ autoriza o relação no STJ a dar ou negar provimento ao recurso, diante de entendimento consolidado sobre o tema. 2. Eventual julgamento contrário ao entendimento deste Tribunal fica superado pelo julgamento colegiado do agravo interno interposto contra a decisão singular do Relator. 3. Não ofende o art. 535 do CPC a decisão que examina, de forma fundamentada, todas as questões submetidas à apreciação judicial. 4. Não configura cerceamento de defesa o julgamento antecipado da lide quando o juízo embasa sua convicção em prova suficiente para fundamentar as deduções expostas na sentença. Precedentes. 5. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula 7/STJ). 6. Dissídio jurisprudencial não configurado em razão da ausência de similitude fática entre os acórdãos recorrido e paradigma. 7. **Admite a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, excepcionalmente, em recurso especial, reexaminar o valor fixado a título de indenização por danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese, todavia, em que o valor foi estabelecido na instância ordinária, atendendo às circunstâncias de fato da causa, de forma condizente com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.** 8. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp n. 1.224.538 /CE, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 15/8/2017, DJe de 21/8/2017.) [grifou-se]

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. ART. 535, II, DO CPC. INEXISTÊNCIA DE VÍCIOS. ERRO MÉDICO. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO COMPROVADA. DANOS MORAIS. CABIMENTO. QUANTUM COMPENSATÓRIO. VALOR ADEQUADO. REGIMENTAL NÃO PROVIDO. [...] 2. O valor estabelecido pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no caso em tela. 3. **No caso, o valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 100.000,00 (cem mil reais), nem é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pelo agravado, tendo em vista as graves sequelas permanentes constatadas.** 4. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 585.733/DF, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 18/08/2015, DJe 02/09/2015) [grifou-se]

Incide, no ponto, a Súmula 7 do STJ. [grifou-se]

Acrescentem-se:

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. VALOR DA INDENIZAÇÃO. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. NÃO PROVIMENTO. I. CASO EM EXAME 1. Agravo

interno interposto contra decisão que conheceu do agravo em recurso especial para conhecer parcialmente do recurso e, nessa extensão, negar-lhe provimento. O agravante sustenta a inexistência de prova cabal do erro médico e da negativa de atendimento por parte da operadora de saúde, afirmando que a perícia apontou apenas condutas subjetivas que os médicos poderiam ter adotado. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) definir se o reexame do conjunto fático-probatório é viável em sede de recurso especial, especialmente quanto à comprovação do erro médico e do nexo causal; e (ii) estabelecer se o valor fixado a título de danos morais se mostra desproporcional à gravidade do caso. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. A revisão das conclusões das instâncias ordinárias acerca da existência de erro médico e do nexo causal exige o reexame do conjunto fático-probatório, providência vedada pelo enunciado da Súmula n. 7/STJ. 4. **O Tribunal de origem, com base em laudo pericial, concluiu pela negligência dos profissionais médicos, destacando a omissão na investigação diagnóstica do paciente, o que resultou na evolução negativa do quadro clínico e, por fim, no óbito do menor, que continha apenas cinco meses de vida.** 5. **A operadora de plano de saúde responde solidariamente pelos danos decorrentes de falha ou erro na prestação de serviços pelos profissionais médicos credenciados, conforme consolidado na jurisprudência do STJ.** 6. **O valor arbitrado a título de danos morais (R\$ 100.000,00) observa os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, sendo compatível com os parâmetros usualmente aplicados em casos similares, não se justificando sua readequação na instância especial.** IV. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (AgInt no AREsp n. 2.730.479/RJ, relator Ministro Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS), Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. 1. LEGITIMIDADE PASSIVA DO PLANO DE SAÚDE E DO HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ACÓRDÃO EM PERFEITA HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. 2. ERRO MÉDICO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. 3. DANOS MORAIS OCORRÊNCIA. VALOR INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 4. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos decorrentes de falha ou erro na prestação de serviços do estabelecimento ou médico conveniados.** 2. **Modificar as conclusões do Tribunal local - acerca da falha na prestação do serviço em estabelecimento hospitalar credenciado e do respectivo montante indenizatório - incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.** 3. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.675.926/MA, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 21/10/2024, DJe de 28/10/2024.)

Reitera-se, assim, que o valor da indenização arbitrada pela Corte local, soberana na análise do conjunto fático-probatório dos autos, não é exorbitante, tampouco destoa daqueles mantidos por esta Corte Superior em casos similares, não se justificando o excepcional afastamento da Súmula 7/STJ.

Por fim, destaque-se que a aplicação da Súmula 7/STJ impede o conhecimento do recurso por ambas as alíneas do permissivo constitucional "porquanto não é possível encontrar similitude fática entre o acórdão combatido e o aresto paradigma, uma vez que as suas conclusões díspares 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." (AgInt no AREsp n. 902.393/RJ, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024).

De rigor, portanto, a manutenção da decisão agravada

3. Do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.764.399 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0374907-9

Número de Origem:

00424912720188190021 202424507510 424912720188190021

Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976
JANAINA TEIVE DE OLIVEIRA - RJ163663

AGRAVADO : GLAUCIA KRENN DE LIMA

ADVOGADO : ÉRIKA LUCIANA CORREA DE OLIVEIRA - RJ104004

INTERES. : HOSPITAL DANIEL LIPP LTDA

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - SERVIÇOS
HOSPITALARES

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA

ADVOGADOS : MICHELE MARTINS DE FREITAS MAGALHÃES - RJ135976
JANAINA TEIVE DE OLIVEIRA - RJ163663

AGRAVADO : GLAUCIA KRENN DE LIMA

ADVOGADO : ÉRIKA LUCIANA CORREA DE OLIVEIRA - RJ104004

INTERES. : HOSPITAL DANIEL LIPP LTDA

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 17/06/2025 a 23/06/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 23 de junho de 2025