



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2865063 - RJ (2025/0061552-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
FERNANDA DORNELAS PARO - DF046144
SABRINA STEFANNYE DE OLIVEIRA - DF063846
AGRAVADO : ELCIDIA DA SILVA MALET
AGRAVADO : JORGE MIGUEL MALET
ADVOGADA : JULIANA GUEDES PINTO - RJ143796

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRADO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. IRREGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO. RECEBIMENTO DE MENSALIDADES POSTERIORES. VIOLAÇÃO À BOA-FÉ CONTRATUAL. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL EVIDENCIADO. MODIFICAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRADO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "*o cancelamento do plano de saúde motivado por inadimplência do beneficiário exige sua prévia notificação, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça*" (AgInt no AREsp 1.460.199/RJ, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, j. em 23/11/2020, DJe de 27/11/2020).

2. "*Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é possível a suspensão ou resolução do contrato de plano de saúde em virtude de inadimplemento superior a sessenta dias, desde que notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência*" (AgInt nos EDcl no REsp 1.647.745/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/8/2020, DJe de 9/10/2020).

3. "*O recebimento das mensalidades posteriores ao inadimplemento, inclusive a do mês subsequente ao cancelamento unilateral do plano de saúde, implica violação ao princípio da boa-fé objetiva e ao instituto da surrectio*" (REsp 1.887.705/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/9/2021, DJe de 30/11/2021).

4. O Tribunal de origem consignou que a notificação da rescisão contratual foi recebida por terceiro estranho à lide, além de ser realizada após o prazo de cinquenta dias estabelecido em lei, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para a rescisão contratual. Também destacou que as cobranças realizadas por desconto em folha de pagamento continuaram a ser efetivadas, evidenciando comportamento contraditório da operadora. Incidência da Súmula 83/STJ.

5. A Corte de origem entendeu que, dadas as circunstâncias, o cancelamento indevido do plano de saúde, que deixou sem cobertura o casal de idosos, extrapolou o mero aborrecimento e configurou danos morais.

6. A pretensão de modificar o entendimento firmado demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, 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, 04 de setembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2865063 - RJ (2025/0061552-0)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE
ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923
FERNANDA DORNELAS PARO - DF046144
SABRINA STEFANNYE DE OLIVEIRA - DF063846
AGRAVADO : ELCIDIA DA SILVA MALET
AGRAVADO : JORGE MIGUEL MALET
ADVOGADA : JULIANA GUEDES PINTO - RJ143796

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO. IRREGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO. RECEBIMENTO DE MENSALIDADES POSTERIORES. VIOLAÇÃO À BOA-FÉ CONTRATUAL. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL EVIDENCIADO. MODIFICAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "*o cancelamento do plano de saúde motivado por inadimplência do beneficiário exige sua prévia notificação, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça*" (AgInt no AREsp 1.460.199/RJ, Relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, j. em 23/11/2020, DJe de 27/11/2020).

2. "*Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é possível a suspensão ou resolução do contrato de plano de saúde em virtude de inadimplemento superior a sessenta dias, desde que notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência*" (AgInt nos EDcl no REsp 1.647.745/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 25/8/2020, DJe de 9/10/2020).

3. "*O recebimento das mensalidades posteriores ao inadimplemento, inclusive a do mês subsequente ao cancelamento unilateral do plano de saúde, implica violação ao princípio da boa-fé objetiva e ao instituto da surrectio*" (REsp 1.887.705/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/9/2021, DJe de 30/11/2021).

4. O Tribunal de origem consignou que a notificação da rescisão contratual foi recebida por terceiro estranho à lide, além de ser realizada após o prazo de cinquenta dias estabelecido em lei, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para a rescisão contratual. Também destacou que as cobranças realizadas por desconto em folha de pagamento continuaram a ser efetivadas, evidenciando comportamento contraditório da operadora. Incidência da Súmula 83/STJ.

5. A Corte de origem entendeu que, dadas as circunstâncias, o cancelamento indevido do plano de saúde, que deixou sem cobertura o casal de idosos, extrapolou o mero aborrecimento e configurou danos morais.

6. A pretensão de modificar o entendimento firmado demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno, interposto por GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE, contra decisão proferida por esta Relatoria, às fls. 859-865, que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, em razão da incidência das Súmulas 7 e 83 do STJ.

Em suas razões recursais, a parte agravante sustenta, em síntese, que, "*Considerando que existe previsão contratual, que o autor está inadimplente e que houve sim notificação por parte da Operadora, todos os requisitos foram preenchidos, de modo que não há que se falar em indecência da súmula 83/STJ, eis que o caso não se amolda ao entendimento do STJ invocado no acórdão recorrido*" (fl. 872) e que, "*para se aferir as violações apontadas no presente recurso especial, basta partir da moldura fática e das cláusulas já analisadas no v. aresto atacado para se verificar a frontal violação, não havendo qualquer necessidade de se revolver provas ou interpretar contrato, de modo que a citada Súmula 7 desse Superior Tribunal de Justiça não encontra aplicação no caso em exame*" (fl. 876).

Devidamente intimados, os agravados não apresentaram impugnação, conforme certidões de fls. 914-915.

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar, devendo ser confirmada a decisão agravada.

Cinge-se a controvérsia em verificar a regularidade do cancelamento do plano de saúde por inadimplência do beneficiário e a configuração de danos morais.

No que diz respeito ao cancelamento do plano de saúde em virtude de inadimplência, a Corte *a quo* asseverou que foram descumpridos os requisitos necessários, pois: a) a notificação enviada pela operadora foi destinada a um endereço diverso do indicado na inicial e assinada por um terceiro estranho à relação jurídica, o que não comprova a efetiva ciência do inadimplente quanto ao cancelamento do plano; b) a notificação de cancelamento foi realizada em agosto de 2019, excedendo o prazo de cinquenta dias estabelecido pelo artigo 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98; e c) houve comportamento contraditório por parte da ora agravante, evidenciado pelo fato de que, apesar da suposta notificação de cancelamento do plano de saúde, os descontos mensais continuaram a ser realizados no contracheque da parte apelada.

A título elucidativo, confira-se trecho do v. acórdão estadual:

"Na espécie, afirma a Apelante que o Primeiro Demandante deixou de adimplir, no ano de 2018, com '12 parcelas do parcelamento + Receitas de Diferença de contribuição das competências 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11 e 12 + Participação das competências 05, 09, 10, 11 e 12' e, no ano de 2019, 'Receitas de Diferença de contribuição das competências 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08' (fl. 201 e fl. 499). Tais dados, no entanto, foram unilateralmente sistematizados e extraídos dos registros informatizados da Apelante, sem qualquer lastro probatório que os vincule à efetiva prestação de serviços de saúde ou que confirme corresponderem, de fato, à diferença de contribuição devida.

De qualquer sorte, mesmo que se considere que a parte Apelada estivesse inadimplente desde 2018, impende examinar se a Apelante se desincumbiu das exigências legais acima delineadas para cancelamento do plano de saúde. Em primeiro lugar, afirma a Apelante ter enviado notificação de cancelamento, em conformidade com o artigo 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, colacionando-a em seu Apelo. Todavia, o aviso de recebimento (AR) relativo à notificação de cancelamento foi enviado a endereço descrito como Rua Fernandes Vieira, 4848, Vila Leopoldina, Duque de Caxias e assinado por João Paulo Silva. Nota-se, portanto, que foi destinado a endereço diverso daquele indicado na Inicial (Avenida Alberto Augusto, nº 343, casa 02, Praia da Esperança, Magé) e assinada por terceiro alheio à relação jurídica. Confira-se:

(...)

A jurisprudência deste Tribunal, contudo, sedimenta-se no sentido de que a notificação recebida por terceiro estranho à relação contratual não tem o condão de comprovar a efetiva ciência do inadimplente quanto ao cancelamento do plano. Confira-se o seguinte julgado:

(...)

Ademais, a operadora de plano de saúde somente procedeu com a notificação de cancelamento em agosto de 2019, em muito excedendo o prazo de cinquenta dias estabelecido pelo artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98. Dessa forma, não cumpriu a Recorrente as exigências do artigo 13, parágrafo único, inciso II, da Lei nº 9.656/98 para o cancelamento do plano dos Apelados, o que torna a medida ilícita.

Pontue-se, em complemento, que, de acordo com os contracheques juntados pelos Demandantes, as cobranças realizadas por desconto em folha de pagamento continuaram a ser efetivados a todo o tempo, o que evidencia nítido comportamento contraditório da Apelante. Nota-se, com isso, violação ao corolário do nemo potest venire contra factum proprium, decorrente da cláusula geral da boa-fé objetiva, orientadora de todas as relações contratuais. " (fls. 593-595, g.n.)

Sobre o tema, tem-se que a jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que "O cancelamento do plano de saúde motivado por inadimplência do beneficiário exige sua prévia notificação, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça" (AgInt no AREsp 1.460.199/RJ, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA**, julgado em 23/11/2020, DJe de 27/11/2020).

No mesmo sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECONSIDERAÇÃO DA PRESIDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC/2015 NÃO EVIDENCIADA. ACÓRDÃO ESTADUAL FUNDAMENTADO. CANCELAMENTO. NOTIFICAÇÃO NÃO COMPROVADA. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL EVIDENCIADO. MODIFICAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Não configura ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015 o fato de o Tribunal de origem, embora sem examinar individualmente cada um dos argumentos suscitados pelo recorrente, adotar fundamentação contrária à pretensão da parte, suficiente para decidir integralmente a controvérsia.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, "O cancelamento do plano de saúde motivado por inadimplência do beneficiário exige sua prévia notificação, nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça" (AgInt no AREsp 1.460.199/RJ, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 23/11/2020, DJe de 27/11/2020).**

3. O Tribunal de origem consignou que a notificação da rescisão contratual foi recebida por terceiro estranho à lide, não sendo cumpridos, pois, os requisitos legais para a rescisão contratual.

Incidência da Súmula 83/STJ.

4. A Corte de origem entendeu que, dadas as circunstâncias, o cancelamento indevido do plano de saúde, que deixou sem cobertura a recorrida, menor impúbere, extrapolou o mero aborrecimento e configurou danos morais.

5. A pretensão de modificar o entendimento firmado demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

6. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão e, em novo exame, conhecer do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.540.218/RJ, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, **QUARTA TURMA**, julgado em 1/7/2024, DJe de 2/8/2024)

Além disso, "É vedada a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato de plano de saúde, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência (art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9656/98)" (AgInt no AREsp 2.477.912/SE, Relatora Ministra **MARIA ISABEL GALLOTTI**, **QUARTA TURMA**, julgado em 9/9/2024, DJe de 12/9/2024). A propósito:

"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RESCISÃO UNILATERAL PELA OPERADORA. IRREGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO. APÓS DECURSO DO PRAZO DE CINQUENTA DIAS DE INADIMPLÊNCIA. DEVER DE RESTABELECIMENTO. CONDUTA QUE ULTRAPASSOU O MERO DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. CONSONÂNCIA DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE.

SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO

1. "Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 é possível a suspensão ou resolução do contrato de plano de saúde em virtude de inadimplemento superior a sessenta dias, desde que notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência" (AgInt nos EDcl no REsp 1.647.745/SP, Relator Ministro **MARCO BUZZI**, **QUARTA TURMA**, julgado em 25/8/2020, DJe de 9/10/2020).

2. De acordo com a jurisprudência desta Corte Superior, 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. Precedentes.3. O entendimento adotado no acórdão recorrido coincide com a jurisprudência assente desta Corte Superior, circunstância que atrai a incidência da Súmula 83/STJ.4.

Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.054.722/CE, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, **QUARTA TURMA**, julgado em 8/4/2024, DJe de 19/4/2024)

Outrossim, "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que o cancelamento do contrato de plano de saúde após o recebimento das mensalidades posteriores àquela inadimplida é medida incompatível com o princípio da boa-fé objetiva" (REsp 2.193.656/AC, Relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, **TERCEIRA TURMA**, julgado em 31/3/2025, DJEN de 4/4/2025). A propósito:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO POR INADIMPLÊNCIA. IMPOSSIBILIDADE. RECEBIMENTO DE MENSALIDADES POSTERIORES. VIOLAÇÃO À BOA-FÉ CONTRATUAL DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. PEDIDOS INICIAIS JULGADOS PARCIALMENTE PROCEDENTES. PROVEITO ECONÔMICO NÃO MENSURÁVEL. RESTABELECIMENTO DO PLANO DE SAÚDE. FIXAÇÃO COM BASE NO VALOR DA CAUSA. OBSERVÂNCIA DO ART. 85, § 2º, DO CPC/2015. REGRA GERAL OBRIGATÓRIA. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. **"O recebimento das mensalidades posteriores ao inadimplemento, inclusive a do mês subsequente ao cancelamento unilateral do plano de saúde, implica violação ao princípio da boa-fé objetiva e ao instituto da surrectio" (REsp 1.887.705/SP, Relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 14/9/2021, DJe de 30/11/2021).**

2. A jurisprudência desta Corte se firmou no sentido de que "Os honorários advocatícios sucumbenciais devem ser fixados, em regra, com observância dos percentuais e da ordem de gradação da base de cálculo estabelecida pelo art. 85, § 2º, do CPC/2015, nos seguintes termos: 1º) com base no valor da condenação; 2º) não havendo condenação ou não sendo possível valer-se da condenação, por exemplo, porque irrisória, com base no proveito econômico obtido pelo vencedor; ou 3º) não sendo possível mensurar o proveito econômico obtido, sobre o valor atualizado da causa" (REsp 1.746.072/PR, Rel. p/ acórdão Ministro RAUL ARAÚJO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/02/2019, DJe de 29/03/2019).

3. No caso dos autos, ante a ausência de condenação ou proveito econômico mensurável, o Tribunal de origem fixou os honorários advocatícios sucumbenciais sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC/2015.

4. Estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso encontra óbice na Súmula 83/STJ, que incide pelas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional.

5. Agravo interno desprovido."

(AgInt no REsp n. 2.050.967/AC, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 4/9/2023, DJe de 8/9/2023)

Assim, estando a decisão de acordo com a jurisprudência desta Corte, o recurso especial encontra óbice na Súmula 83/STJ.

Por sua vez, quanto aos danos morais, o Tribunal de origem assim se manifestou:

"Nessa toada, impende reconhecer que o cancelamento indevido de plano de saúde enseja o reconhecimento da responsabilidade da Apelante, impondo-se a procedência dos pedidos quanto à obrigação de reparar as lesões imateriais ocasionadas aos Demandantes, diante da frustração das legítimas expectativas quanto à prestação de serviço indispensável à proteção da saúde e da vida.

(...)

Veja-se que a situação enfrentada pelos Demandantes, casal de idosos de 97 (noventa e oito) e 87 (oitenta e sete) anos (fls. 17 e 18), ao terem o plano de saúde cancelado de maneira desavisada, tendo sido a Segunda Demandante, inclusive, impedida de realizar procedimento médico fundamental ao seu quadro de saúde, representa mal evidente, capaz de provocar efetiva lesão a interesse extrapatrimonial dos Apelados.

No que concerne à quantia indenizatória, sabe-se que essa deve representar compensação razoável pelo sofrimento experimentado, cuja intensidade deve ser considerada para fixação do valor, aliada a outras circunstâncias peculiares de cada conflito de interesses, sem jamais constituir-se em fonte de enriquecimento sem causa para o ofendido. Além disso, deve ter caráter pedagógico-preventivo de modo a desestimular condutas semelhantes, não

sendo aconselhável, portanto, a fixação em valor ínfimo, que a faça perder o referido caráter.

Dessa forma, o valor da indenização foi bem fixado pelo juízo a quo, qual seja, R\$ 10.000,00 (dez mil reais), mostrando-se adequado, com proporcionalidade e razoabilidade entre o fato e seus efeitos. Ademais, não representa enriquecimento para os Demandantes, mas sim uma compensação pelos transtornos causados, e advertência para a Apelante, a fim de evitar reiterado comportamento negativo, além de estar em consonância com a média dos valores comumente atribuídos por este Tribunal de Justiça em casos similares." (fls. 595-597).

Com efeito, a jurisprudência desta Corte Superior é firme no sentido de que o mero descumprimento contratual não gera, por si só, dano moral indenizável, entretanto, devem ser verificadas as peculiaridades do caso concreto, a fim de avaliar se a conduta ilícita ultrapassou o mero inadimplemento contratual. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. VIOLAÇÃO AO ART. 1.022 DO CPC/2015 NÃO CONFIGURADA. POSSIBILIDADE DE CANCELAMENTO DO PLANO, DESDE QUE HAJA NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. NÃO OCORRÊNCIA. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS N. 5 E 7/STJ. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. PRECEDENTES. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULAS N. 7 E 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. O mero inconformismo da parte com o julgamento contrário à sua pretensão não caracteriza falta de prestação jurisdicional.

2. O Tribunal de origem concluiu pela abusividade no cancelamento do plano de saúde, em razão da falta de notificação prévia à autora do suposto inadimplemento, sendo inviável o acolhimento da pretensão recursal por demandar o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

3. Relativamente aos danos morais, a jurisprudência desta Corte Superior é firme no sentido de que o mero descumprimento contratual não gera, por si só, dano moral indenizável, entretanto, devem ser verificadas as peculiaridades do caso concreto, a fim de avaliar se a conduta ilícita ultrapassou o mero inadimplemento contratual.

3.1. No caso, a Corte local, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela configuração dos danos morais, arbitrando o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais). Assim, além de estar o posicionamento da instância originária amparado na orientação jurisprudencial deste Tribunal Superior, seus fundamentos, 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 aplicação da multa prevista no § 4º do art. 1.021 do CPC/2015 não é automática, não se tratando de mera decorrência lógica do desprovimento do agravo interno em votação unânime, devendo ser aferida a sua incidência caso a caso.

5. Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp n. 2.446.072/PE, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/2/2024, DJe de 28/2/2024.)

Com efeito, a pretensão de modificar o entendimento firmado, quanto à configuração de danos morais decorrentes de situação que ultrapassou o mero inadimplemento contratual, demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

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

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.
É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 2.865.063 / RJ

PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0061552-0

Número de Origem:

00053036120208190075 202424512762 53036120208190075

Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025

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 : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923

FERNANDA DORNELAS PARO - DF046144

SABRINA STEFANNYE DE OLIVEIRA - DF063846

AGRAVADO : ELCIDIA DA SILVA MALET

AGRAVADO : JORGE MIGUEL MALET

ADVOGADA : JULIANA GUEDES PINTO - RJ143796

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : GEAP AUTOGESTAO EM SAUDE

ADVOGADOS : EDUARDO DA SILVA CAVALCANTE - DF024923

FERNANDA DORNELAS PARO - DF046144

SABRINA STEFANNYE DE OLIVEIRA - DF063846

AGRAVADO : ELCIDIA DA SILVA MALET

AGRAVADO : JORGE MIGUEL MALET

ADVOGADA : JULIANA GUEDES PINTO - RJ143796

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 26/08/2025 a 01/09/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, 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, 01 de setembro de 2025