



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3043846 - RJ (2025/0347549-0)

RELATOR : **MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**

AGRAVANTE : UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501
PATRICIA SHIMA - RJ125212

AGRAVADO : IVANIR DE VASCONCELLOS KRONEMBERGER

ADVOGADO : ANTÔNIO QUINTINO DE SOUZA FILHO - RJ095999

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE QUE NÃO CONHECEU DO RECLAMO, ANTE A AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DA DECISÃO AGRAVADA. INSURGÊNCIA RECURSAL DO DEMANDADO.

1. As razões do agravo interno merecem acolhida, porquanto houve a devida impugnação específica aos fundamentos da decisão de admissibilidade recursal. Reconsiderada a deliberação da Presidência desta Corte para nova apreciação do agravo.

2. O Tribunal local concluiu, após a análise do acervo probatório dos autos, estarem demonstrados os elementos ensejadores do dever de indenizar e a responsabilidade do plano de saúde. Alterar tais conclusões demandaria reexame do conjunto fático probatório dos autos, o que é vedado em razão da incidência da Súmula 7 do STJ. Precedentes.

3. O valor fixado a título de danos morais somente comporta revisão nesta sede recursal nas hipóteses em que se mostrar ínfimo ou excessivo, o que não restou configurado na espécie. Precedentes.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão singular da Presidência desta Corte para conhecer o agravo em recurso especial e não conhecer o 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 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, dar 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, 08 de junho de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3043846 - RJ (2025/0347549-0)

RELATOR : **MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE : UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
ADVOGADOS : MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501
PATRICIA SHIMA - RJ125212
AGRAVADO : IVANIR DE VASCONCELLOS KRONEMBERGER
ADVOGADO : ANTÔNIO QUINTINO DE SOUZA FILHO - RJ095999

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA DA PRESIDÊNCIA DESTA CORTE QUE NÃO CONHECEU DO RECLAMO, ANTE A AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DA DECISÃO AGRAVADA. INSURGÊNCIA RECURSAL DO DEMANDADO.

1. As razões do agravo interno merecem acolhida, porquanto houve a devida impugnação específica aos fundamentos da decisão de admissibilidade recursal. Reconsiderada a deliberação da Presidência desta Corte para nova apreciação do agravo.

2. O Tribunal local concluiu, após a análise do acervo probatório dos autos, estarem demonstrados os elementos ensejadores do dever de indenizar e a responsabilidade do plano de saúde. Alterar tais conclusões demandaria reexame do conjunto fático probatório dos autos, o que é vedado em razão da incidência da Súmula 7 do STJ. Precedentes.

3. O valor fixado a título de danos morais somente comporta revisão nesta sede recursal nas hipóteses em que se mostrar ínfimo ou excessivo, o que não restou configurado na espécie. Precedentes.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão singular da Presidência desta Corte para conhecer o agravo em recurso especial e não conhecer o Recurso Especial.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno, interposto por **UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**, contra decisão monocrática da Presidência desta Corte (fls. 538-539, e-STJ), que não conheceu do agravo em recurso especial da ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado na alínea “a” do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado (fl. 389, e-STJ):

Ação de conhecimento, com pedido de tutela de urgência, objetivando compelir as Operadoras de plano de saúde que integram o polo passivo a autorizar a realização do tratamento prescrito pelo médico que assistia a Autora, além de condená-las ao pagamento de R\$ 20.000,00, a título de indenização por dano moral. Tutela de urgência deferida para determinar que as Rés efetuassem a cobertura de todas as despesas médico-hospitalares para a realização dos procedimentos constantes do relatório médico, bem como os demais que se fizessem necessários e fossem requeridos para viabilizar o tratamento da doença da Autora, fixando o prazo de 48 horas a partir da intimação da decisão para o cumprimento, sob pena de multa diária arbitrada em R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 50.000,00. Autora originária que faleceu no curso da ação, tendo sido deferida a sucessão processual. Sentença que julgou procedente o pedido inicial para autorizar o tratamento oncológico descrito pelo médico assistente, sem nenhum ônus para a Autora e para condenar as Rés ao pagamento de R\$ 10.000,00, a título de indenização por dano moral. Apelação da segunda Ré. Autora que comprovou a necessidade de tratamento oncológico. Petição apresentada pela segunda Ré, na qual se verifica que somente autorizou o tratamento, após o deferimento da tutela de urgência. Demora da Operadora de plano de saúde que é tão prejudicial quanto a recusa do atendimento. Demora excessiva no atendimento à solicitação de autorização para o tratamento oncológico prescrito à Autora originária, que veio a falecer no curso do processo. Dano moral configurado. Quantum da indenização por dano moral que observou os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando as peculiaridades do caso concreto quanto à gravidade do quadro da segurada. Aplicação da Súmula 343 do TJRJ. Desprovimento da apelação.

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 414-416, e-STJ).

Nas razões de recurso especial (fls. 418-429, e-STJ), a parte recorrente apontou violação aos artigos 757 do CC e 14, § 3º, I, do CDC. Sustentou, em síntese: (a) que agiu no exercício regular de um direito, em estrito cumprimento das cláusulas contratuais e da legislação de regência, não havendo que se falar em ato ilícito ou falha na prestação do serviço, uma vez que não houve negativa, mas sim uma análise da solicitação que culminou com a autorização do procedimento; (b) que a demora na autorização ocorreu por questões sistêmicas e pela necessidade de análise fora da área de abrangência, tendo sido o procedimento autorizado dentro do prazo legal estabelecido pela ANS; (c) a inexistência de dano moral indenizável, pois sua conduta foi lícita e pautada pelo contrato e pela regulamentação; e, subsidiariamente, (d) a necessidade de redução do *quantum* indenizatório, por se mostrar excessivo e desproporcional.

Contrarrazões apresentadas às fls. 489-493, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 495-503, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial com base nos seguintes fundamentos: ausência de violação ao artigo 1.022 do CPC; e incidência das Súmulas 5 e 7 do STJ.

Insatisfeita, a parte recorrente interpôs agravo em recurso especial (fls. 509-520, e-STJ).

Contraminuta apresentada às fls. 524-528 e 556-559, e-STJ.

Em decisão monocrática (fls. 538-539, e-STJ), a Presidência desta Corte não conheceu do agravo em recurso especial, sob o fundamento de incidência da Súmula 182 do STJ, por ausência de impugnação específica da decisão agravada.

No presente agravo interno (fls. 543-551, e-STJ), a agravante sustenta que a decisão monocrática merece reforma, alegando ter impugnado especificamente os fundamentos da decisão de inadmissibilidade, notadamente os óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ, e refuta a aplicação do referido óbice sumular.

Impugnação às fls. 556-559, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

O agravo interno merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela agravante são capazes de infirmar a decisão agravada.

1. Verifica-se que, de fato, a agravante refutou, nas razões do agravo em recurso especial de fls. 509-520, e-STJ, a aplicação dos óbices das Súmulas 5 e 7 do STJ, não incidindo, portanto, a Súmula 182 desta Corte.

Assim, em juízo de retratação, reconsidero a decisão da Presidência de fls. 538-539, e-STJ, para conhecer do agravo em recurso especial, que passo a julgar.

2. A irresignação não merece prosperar.

2.1. Alega o recorrente violação aos artigo 1.022 do CPC, ao argumento de deficiência na fundamentação em razão de omissão e obscuridade no acórdão recorrido, não sanadas quando do julgamento dos embargos de declaração.

Sustenta que o acórdão fora omissivo sobre a apreciação dos temas relativos à violação do artigo 757 do CC e do artigo 14, § 3º, I, do CDC, bem como quanto ao pré-questionamento explícito dessas matérias (fls. 422-423, e-STJ).

Razão não lhe assiste, no ponto.

Não se vislumbram os alegados vícios, pois o órgão julgador dirimiu a controvérsia de forma ampla e fundamentada, conforme se infere às fls. 392-393, e-STJ:

A relação jurídica existente entre as partes é de consumo, e, por isso, as Rés, operadoras de planos de saúde, respondem objetivamente pelos danos sofridos pelo consumidor, somente se eximindo de tal responsabilidade se comprovada uma das excludentes previstas no artigo 14, §3º da Lei 8.078/1990, quais sejam, a inexistência do defeito ou a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros.

A Autora originária comprovou ser portadora de NEOPLASIA MALIGNA DO OVÁRIO de ALTO GRAU de ovário IVA – Teste HRD positivo, submetida a cirurgia por VLP, em 04/08/2021, com intenção de citorredução, porém pelve congelada (Hospital de Ipanema) LHP sugestivo de carcinoma seroso de alto grau, e que a cirurgia foi interrompida por falta de autorização para o tratamento oncológico prescrito pelo médico assistente.

A segunda Ré (UNIMED PETROPOLIS), por sua vez, sustenta, em suas razões recursais, que não houve recusa em autorizar o tratamento, pois assim que tomou conhecimento, no prazo legal, procedeu à autorização.

Ocorre que, como se vê da própria petição juntada pela segunda Ré (UNIMED PETROPOLIS), no índice 000090, a autorização somente foi concedida, após o deferimento da tutela de urgência, nestes autos (índice 000077), sendo certo que se tratava de tratamento necessário à recuperação da saúde da Autora, que, inclusive, veio a falecer no curso do processo.

Assim, é de se dizer que se não houve a recusa também não houve a autorização com a celeridade que o caso exigia, sendo a inércia tão prejudicial quanto a negativa do atendimento, ficando, desta forma, configurada demora excessiva no atendimento à solicitação de autorização para o tratamento médico que era de extrema necessidade para a segurada.

Como bem assinalado pelo MM. Juiz a quo:

“Portanto, é abusiva a negativa do plano de saúde em relação à cobertura de tratamento prescrito pela médica assistente. A recusa ou demora na liberação do tratamento viola a boa-fé e equidade, ferindo frontalmente o princípio da confiança e a legítima expectativa da autora, nos termos dos artigos 421 e 422 do CC/02, restringindo obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato de modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio, conforme vem decidindo o Egrégio Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro...”

Portanto, não tendo sido apresentada qualquer justificativa plausível para a demora em autorizar o tratamento prescrito à Autora, que foi, assim, indevida, correta a sentença que confirmou a tutela antecipada.

O dano moral, por sua vez, ficou configurado, pois apesar do inadimplemento contratual, em princípio, não enseja dano moral, quando dele decorre constrangimento que ofende o direito de personalidade do contratante, o mesmo está caracterizado, e, sem dúvida, a demora das Rés à prestação da efetiva assistência médico-hospitalar a que estavam obrigadas, por certo causou à Autora originária, aborrecimentos que superam os do cotidiano, sendo, por isso, passíveis de reparação, tanto mais que ele somente logrou solucionar a controvérsia pela via judicial.

Foram feitas expressas menções à relação de consumo e às excludentes do artigo 14, § 3º, do CDC, à dinâmica fática da autorização do tratamento e à suficiência da fundamentação, bem como à inadequação dos embargos de declaração para reabrir a discussão e forçar o pré-questionamento de dispositivos não essenciais ao deslinde da causa.

Como se vê, não se vislumbra omissão ou obscuridade, porquanto o acórdão restou devida e suficientemente fundamentado sobre as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não havendo falar em ofensa aos referidos dispositivos.

Na mesma linha, precedentes: AgRg no REsp 1291104/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2016, DJe 02/06/2016; AgRg no Ag 1252154/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 23/06/2015, DJe 30/06/2015; REsp 1395221/SP, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/09/2013, DJe 17/09/2013.

Ademais, a orientação desta Corte é no sentido de que o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, nem a indicar todos os dispositivos legais suscitados, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio, como ocorrera na hipótese. Nesse sentido, confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. NOVAÇÃO RECUPERACIONAL. EFEITOS. INAPLICABILIDADE AOS GARANTIDORES. MANUTENÇÃO DAS GARANTIAS E DOS PRIVILÉGIOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **No caso, não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio.** 2. “A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça preleciona que o plano de recuperação judicial opera novação das dívidas a ele submetidas, sendo que, em regra, as garantias reais ou fidejussórias são preservadas, podendo o credor exercer seus direitos contra terceiros garantidores, e impõe a manutenção das ações e execuções contra fiadores, avalistas ou coobrigados em geral.” (AgInt no AREsp 2.087.415/RS, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023). 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.556.614/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 10/4/2025.)

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. PCAC E RMNR. EXTENSÃO AOS INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. **Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio.** 2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de contrato ou revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ. 3. É inviável a extensão aos proventos de complementação de aposentadoria dos mesmos índices de reajuste referentes às verbas denominadas Plano de Classificação e Avaliação de Cargos - PCAC e Remuneração Mínima por Nível e Regime - RMNR -, concedidas aos empregados em atividade por acordo coletivo de trabalho, em razão da ausência de prévia formação da reserva matemática. Precedentes. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.602.044/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/12/2020, DJe de 14/12/2020.)

Inexiste, portanto, violação aos artigo 1.022 do CPC, visto que a matéria fora apreciada pelo Tribunal de origem, cuja fundamentação foi clara e suficiente para o deslinde da controvérsia.

3. Alega a parte recorrente violação aos artigos 757 do CC e 14, § 3º, I, do CDC, sustentando, em síntese, inexistência de mora/negativa na autorização do tratamento, atuação em estrita observância contratual e regulatória, e ausência de dano moral, o que, segundo afirma, decorreria de “defeito inexistente” na prestação do serviço e de autorização supostamente tempestiva (fls. 392-393, e-STJ):

A relação jurídica existente entre as partes é de consumo, e, por isso, as Rés, operadoras de planos de saúde, respondem objetivamente pelos danos sofridos pelo consumidor, somente se eximindo de tal responsabilidade se comprovada uma das excludentes previstas no artigo 14, §3º da Lei 8.078/1990, quais sejam, a inexistência do defeito ou a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros.

A Autora originária comprovou ser portadora de NEOPLASIA MALIGNA DO OVÁRIO de ALTO GRAU de ovário IVA – Teste HRD positivo, submetida a cirurgia por VLP, em 04/08/2021, com intenção de citorredução, porém pelve congelada (Hospital de Ipanema) LHP sugestivo de carcinoma seroso de alto grau, e que a cirurgia foi interrompida por falta de autorização para o tratamento oncológico prescrito pelo médico assistente.

A segunda Ré (UNIMED PETROPOLIS), por sua vez, sustenta, em suas razões recursais, que não houve recusa em autorizar o tratamento, pois assim que tomou conhecimento, no prazo legal, procedeu à autorização.

Ocorre que, como se vê da própria petição juntada pela segunda Ré (UNIMED PETROPOLIS), no índice 000090, a autorização somente foi concedida, após o deferimento da tutela de urgência, nestes autos (índice 000077), sendo certo que se tratava de tratamento necessário à recuperação da saúde da Autora, que, inclusive, veio a falecer no curso do processo.

Assim, é de se dizer que se não houve a recusa também não houve a autorização com a celeridade que o caso exigia, sendo a inércia tão prejudicial quanto a negativa do atendimento, ficando, desta forma, configurada demora excessiva no atendimento à solicitação de autorização para o tratamento médico que era de extrema necessidade para a segurada.

Como bem assinalado pelo MM. Juiz a quo:

“Portanto, é abusiva a negativa do plano de saúde em relação à cobertura de tratamento prescrito pela médica assistente. A recusa ou demora na liberação do tratamento viola a boa-fé e equidade, ferindo frontalmente o princípio da confiança e a legítima expectativa da autora, nos termos dos artigos 421 e 422 do CC/02, restringindo obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato de modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio, conforme vem decidindo o Egrégio Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro...”

Portanto, não tendo sido apresentada qualquer justificativa plausível para a demora em autorizar o tratamento prescrito à Autora, que foi, assim, indevida, correta a sentença que confirmou a tutela antecipada.

O dano moral, por sua vez, ficou configurado, pois apesar do inadimplemento contratual, em princípio, não enseja dano moral, quando dele decorre constrangimento que ofende o direito de personalidade do contratante, o mesmo está caracterizado, e, sem dúvida, a demora das Rés à prestação da efetiva assistência médico-hospitalar a que estavam obrigadas, por certo causou à Autora originária, aborrecimentos que superam os do cotidiano, sendo, por isso, passíveis de reparação, tanto mais que ele somente logrou solucionar a controvérsia pela via judicial.

O montante de R\$10.000,00 (dez mil reais) foi arbitrado com moderação na sentença, e se mostra compatível com a repercussão dos fatos em discussão, tanto mais se considerado que a Autora originária veio a óbito no curso do processo, devendo ser mantido, conforme entendimento pacificado na Súmula 343 deste Tribunal de Justiça.

O Tribunal local, diante das peculiaridades do caso concreto e a partir da análise do conteúdo fático-probatório dos autos, concluiu que houve demora excessiva e injustificada na autorização do tratamento oncológico essencial, reconhecendo o dano moral decorrente desse inadimplemento qualificado, com base, inclusive, em documentos apresentados pela própria operadora e em laudo do médico assistente. A insurgência recursal, ao afirmar inexistência de mora/defeito, atuação regular e ausência de dano, demanda rediscussão típica sobre suficiência/insuficiência de prova da má prestação, da causalidade e da configuração do dano moral — categorias que, em regra, atraem o óbice da Súmula 7 do STJ por exigirem nova valoração do acervo probatório.

Derruir as conclusões contidas no *decisum* e acolher a pretensão recursal ensejaria o necessário revolvimento das provas constantes dos autos, providência vedada em sede de recurso especial, ante o óbice estabelecido pela Súmula 7/STJ.

Súmula 7 do STJ: “A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial”.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. IRRESIGNAÇÃO DA PARTE DEMANDADA.

1. A Corte de origem considerou que a demora na transferência de hospital e posterior remoção para unidade inadequada ao tratamento da enfermidade configuraram dano moral indenizável. O acolhimento da pretensão recursal, para afastar a existência de nexo de causalidade, encontra óbice na Súmula 7/STJ.

2. A indenização por danos morais fixada em quantum sintonizado aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade não autoriza sua modificação em sede de recurso especial, cabível apenas em casos de manifesta excessividade ou irrisoriedade, o que não se evidencia no presente caso. Incidência da Súmula 7 do STJ. Precedentes.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 1.340.363/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/8/2019, DJe de 30/8/2019.)

Inafastável, nesse ponto, o óbice da Súmula 7 do STJ.

4. Com efeito, incide também o referido enunciado sumular no que tange ao exame da pretensão recursal voltada à redução da verba indenizatória.

Neste ponto, não obstante o grau de subjetivismo que envolve o tema, uma vez que não existem critérios predeterminados para a quantificação do dano moral, esta Corte Superior tem reiteradamente se pronunciado no sentido de que a indenização deve ser suficiente a restaurar o bem-estar da vítima, desestimular o ofensor em repetir a falta, não podendo, ainda, constituir enriquecimento sem causa ao ofendido.

Com a apreciação reiterada de casos semelhantes, concluiu-se que a intervenção desta Corte ficaria limitada aos casos em que o *quantum* fosse irrisório ou excessivo, diante do quadro fático delimitado em primeiro e segundo graus de jurisdição. Assim, se o arbitramento do valor da compensação por danos morais foi realizado com moderação, proporcionalmente ao grau de culpa, ao nível sócio-econômico do recorrido e, ainda, ao porte econômico do recorrente, orientando-se o juiz pelos critérios sugeridos pela doutrina e pela jurisprudência, com razoabilidade, fazendo uso de sua experiência e do bom senso, atento à realidade da vida e às peculiaridades de cada caso, o STJ tem por coerente a prestação jurisdicional fornecida.

No caso dos autos, considerando as peculiaridades do caso, sobretudo os critérios supracitados, a quantia fixada pelos danos morais experimentados pela autora/agravada não se revela excessiva, a ponto de justificar a intervenção desta Corte.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE ERRO MÉDICO. ALTA MÉDICA QUE

CONTRIBUIU DE FORMA IMPORTANTE PARA O FALECIMENTO DA PACIENTE. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. SÚMULA 7 DO STJ. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. A responsabilidade do hospital é objetiva quanto à atividade de seu profissional plantonista (CDC, art. 14), de modo que dispensada demonstração da culpa do hospital relativamente a atos lesivos decorrentes de culpa de médico integrante de seu corpo clínico no atendimento. 2. A responsabilidade de médico atendente em hospital é subjetiva, necessitando de demonstração pelo lesado, mas aplicável a regra de inversão do ônus da prova (CDC. art. 6º, VIII). 3. A verificação da culpa de médico demanda necessariamente o revolvimento do conjunto fático-probatório da causa, de modo que não pode ser objeto de análise por este Tribunal (Súmula 7/STJ). 4. O valor fixado a título de danos morais somente comporta revisão nesta sede nas hipóteses em que se mostrar ínfimo ou excessivo, o que não restou configurado na espécie. 5. Agravo interno não provido. (AgInt no AREsp 1649072/RJ, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 10/08/2020, DJe 13/08/2020) [Indenização por dano moral: R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para cada autor.] [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. 2. Montante indenizatório pelos danos morais estabelecido pelo Tribunal de origem que não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial. Incidência da Súmula 7/STJ. 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)

Dessa forma, para modificar as conclusões consignadas no acórdão impugnado e concluir estar exagerado o *quantum* indenizatório como quer o recorrente, seria necessária a incursão no conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado em sede de recurso especial, a teor da Súmula 7 do STJ.

5. Do exposto, dá-se provimento ao agravo interno para reconsiderar a decisão singular da Presidência desta Corte e, de plano, para conhecer o agravo em recurso especial e não conhecer o Recurso Especial.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.043.846 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0347549-0

Número de Origem:

00993614520248190001 202524510108 993614520248190001

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501

PATRICIA SHIMA - RJ125212

AGRAVADO : ARTHUR ANTONIO KRONEMBERGER - SUCESSOR

AGRAVADO : IVANIR DE VASCONCELLOS KRONEMBERGER

ADVOGADO : ANTÔNIO QUINTINO DE SOUZA FILHO - RJ095999

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE -
TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED PETROPOLIS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

ADVOGADOS : MARCELO NEUMANN MOREIRAS PESSOA - RJ110501

PATRICIA SHIMA - RJ125212

AGRAVADO : IVANIR DE VASCONCELLOS KRONEMBERGER

ADVOGADO : ANTÔNIO QUINTINO DE SOUZA FILHO - RJ095999

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, decidiu dar 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, 08 de junho de 2026