



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000005688

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1014847-69.2023.8.26.0006, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTOVÃO, é apelado ROBINSON VAGNER FERREIRA TENORIO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JAMES SIANO (Presidente sem voto), LÉA DUARTE E DOMINGOS DE SIQUEIRA FRASCINO.

São Paulo, 8 de janeiro de 2025.

PAULO SERGIO MANGERONA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1014847-69.2023.8.26.0006
Órgão Julgador: Turma IV – Núcleo de Justiça 4.0
Comarca: São Paulo
Apelante: Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão
Apelado: Robinson Vagner Ferreira Tenorio
Juiz (a) Prolator (a): Vivian Bastos Mutschaewski

Voto nº 1014847-69-G

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. ABUSIVIDADE. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Apelação cível interposta por Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão contra sentença que julgou parcialmente procedente o pedido de Robinson Vagner Ferreira Tenório. A sentença condenou a apelante a autorizar e custear cirurgia de urgência para tratamento de ureterolitíase, além de pagar indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00. A ré sustenta impossibilidade de cobertura devido ao período de carência e pede redução da indenização.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Há duas questões em discussão: (i) verificar se a recusa do plano de saúde em custear o procedimento cirúrgico com base no período de carência é abusiva; e (ii) avaliar a existência e a adequação do valor fixado para a indenização por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

O caráter de urgência do atendimento justifica a aplicação do prazo de carência de 24 horas, conforme disposto no art. 12, V, "c", da Lei dos Planos de Saúde (Lei 9.656/98), afastando a carência de 180 dias alegada pela ré.

A regulamentação da ANS não pode restringir direitos garantidos pela lei, como a cobertura integral de internação em casos de urgência, sendo abusiva a cláusula contratual que limita a cobertura às primeiras 12 horas.

A jurisprudência do STJ e a Súmula 103 do TJSP reconhecem a abusividade de cláusulas que impõem carências superiores a 24 horas para casos de urgência ou emergência.

A negativa injustificada de cobertura agrava o sofrimento psicológico e emocional do paciente, configurando dano moral, conforme precedentes do STJ.

O valor da indenização por danos morais, fixado em R\$ 5.000,00, é adequado e proporcional, atendendo ao caráter

punitivo e compensatório, sem ser excessivo ou irrisório.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

O prazo de carência para cobertura de procedimentos de urgência em planos de saúde é de 24 horas, conforme art. 12, V, "c", da Lei 9.656/98, sendo abusiva a cláusula contratual que impõe carências superiores para tais casos.

A recusa indevida de cobertura em casos de urgência ou emergência configura dano moral indenizável.

Dispositivos relevantes citados: Lei 9.656/1998, art. 12, V, "c"; art. 35-C, parágrafo único; CF/1988, art. 170; CPC, art. 85, § 11, art. 1026, § 2º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 657717/RJ, Rel. Min. Nancy Andrigli, 3ª Turma, j. 23.11.2005; STJ, REsp 222339/PB, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, 4ª Turma, j. 28.06.2001; TJSP, Apelação nº 0194580-12.2009.8.26.0100, 9ª Câmara de Direito Privado, Rel. Galdino Toledo Júnior, j. 22.11.2011.

Vistos,

Trata-se de apelação interposta contra r. sentença de fls. 154/159, cujo relatório se adota, que julgou a presente ação nos seguintes termos: *“Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido formulado por ROBINSON VAGNER FERREIRA TENÓRIO em face de ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO, convalidando a tutela antecipada deferida para: a) condenar a requerida na obrigação de fazer de autorizar e/ou custear a realização do procedimento cirúrgico indicado pelo médico à fl. 18, autorizando e suportando todas as despesas referentes a internação, cirurgia, materiais e procedimentos que se façam necessários junto ao hospital onde encontra-se o autor, até alta definitiva e b) condenar a parte ré ao pagamento da indenização pelos danos morais sofridos pelo autor no montante R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), que o montante deverá ser corrigido monetariamente pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça do Estado, a partir do arbitramento e, que será acrescido com juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a contar do ingresso voluntário nos autos em julgado até a data do efetivo pagamento. Por via de consequência, julgo o processo extinto, com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, inciso I*

do Código de Processo Civil. Por ter o autor decaído minimamente do pedido condeno a requerida ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, arbitrados em quinze por cento (15%) do valor da causa, a serem atualizados a partir da propositura da ação, e acrescidos de juros moratórios de 1% ao mês a partir do trânsito em julgado.”

Irresignada, recorre a ré pleiteando, em sede de preliminares, a concessão do benefício da gratuidade judiciária. No mérito, almeja a reforma do julgado firme destacando a impossibilidade de cobertura do tratamento solicitado, visto que o autor ainda estava em período de carência. Enfatiza, ainda, a inexistência de qualquer abusividade nas cláusulas contratuais, além da ausência de danos morais passíveis de serem reparados.

Recurso bem processado, preparado, com contrarrazões.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É relatório, no essencial.

Deixa-se, de início, de analisar o pedido de gratuidade de justiça formulado pela apelante porquanto recolhido o preparo recursal.

Quanto à questão de fundo, o recurso não comporta provimento.

Como destacado com acerto na r. sentença: “*No caso em discussão, o autor é consumidor de plano de saúde empresarial firmado em 20 de julho de 2023 (fl. 16 e fls. 78/90) e foi diagnosticado com URETEROLITÍASE à esquerda (2 cálculos medindo 0,4 cm e 0,7 cm), com alteração de CREATININA (CR: 2,10 após hidratação) (fl. 18), com indicação cirúrgica para desobstrução de ureter, com urgência, tendo negada sua transferência e cirurgia, conforme documento de fls. 22/24. Considerando que a contratação do plano se deu em 20 de julho de 2023 e a data da solicitação cujo caráter do atendimento é explícito no sentido de se tratar de urgência/emergência se deu em 09 de outubro de 2023, de rigor observar superado o período de carência de 24 horas para tratamentos de emergência.”.*

Com efeito, patente o caráter de urgência do atendimento, o prazo de carência é de 24 horas, nos termos do artigo 12, inciso V, alínea “c”, da Lei de Planos de Saúde, devendo ser afastada a carência de 180 dias exigida pela ré. Nem se alegue que a responsabilidade da operadora, nos casos de emergência ou urgência, está limitada às primeiras horas da internação.

É bem verdade que o parágrafo único, do artigo 35-C, da Lei 9.656/98 estabelece que a ANS publicará regulamentação no tocante às normas desse dispositivo. Também é verdade que a referida agência excluiu do atendimento obrigatório a internação hospitalar. Entretanto, o fato é que a regulamentação do dispositivo não pode restringir direitos que a lei não restringe.

A jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça é iterativa no sentido de reconhecer a abusividade da cláusula que em contrato de plano de saúde impõe prazo de carência para atendimento e internação de casos de urgência ou de emergência.

Confira-se:

“Consumidor. Recurso especial. Seguro saúde. Recusa de autorização para a internação de urgência. Prazo de carência. Abusividade da cláusula. Dano moral. - Tratando-se de contrato de seguro-saúde sempre haverá a possibilidade de conseqüências danosas para o segurado, pois este, após a contratação, costuma procurar o serviço já em evidente situação desfavorável de saúde, tanto a física como a psicológica. - Conforme precedentes da 3.ª Turma do STJ, a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito. Recurso especial conhecido e provido” (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/11/2005, DJ 12/12/2005, p. 374).

“PLANO DE SAÚDE. Prazo de carência. Internação de urgência. O prazo de carência não prevalece quando se trata de internação de urgência, provocada por fato imprevisível causado por acidente de trânsito. Recurso conhecido e provido” (REsp 222339/PB, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR, QUARTA TURMA, julgado em 28/06/2001, DJ 12/11/2001, p. 155).

No mesmo sentido:

“PLANO DE SAÚDE Negativa de cobertura das despesas decorrentes de internação da autora em razão de pneumonia Improcedência decretada Alegação da ré de ausência de cumprimento do prazo de carência Descabimento Procedimento de urgência, capaz de gerar risco de morte à autora Limitação de cobertura às primeiras doze horas da internação, consoante disposto na Resolução CONSU nº 13 Norma hierarquicamente inferior à Lei nº 9.656/98 que não pode criar limitações por esta não disciplinadas Dever da ré de reembolsar todas as despesas decorrentes da internação Recurso provido” (Apelação nº 0194580-12.2009.8.26.0100, 9ª Câmara de Direito Privado, Galdino Toledo Júnior, j. 22.11.2011).

Ressalte-se que o princípio da autonomia privada previsto no artigo 170 da Constituição Federal não é absoluto e deve conviver com outros princípios de direito contratual, todos de natureza cogente, tais como o da boa-fé objetiva e do equilíbrio do contrato.

Sobre o tema, inclusive, foi editada a Súmula 103 do TJSP, no sentido de que: *“É abusiva a negativa de cobertura em atendimento de urgência e/ou emergência a pretexto de que está em curso período de carência que não seja o prazo de 24 horas estabelecido na Lei n. 9.656/98.”*

Desse modo, deve a ré custear a realização do procedimento cirúrgico indicado ao autor.

De outro lado, o dano moral foi reconhecido com acerto na r. decisão de primeiro grau, sobretudo em razão dos sérios dissabores, da aflição e do sofrimento emocional causados ao autor com a injusta recusa de atendimento da requerida.

A jurisprudência, para fins de arbitramento do "quantum" indenizatório, estabeleceu critérios, dividindo-os em dois pilares: [a] o reparatório, que considera as condições pessoais da vítima e a extensão do dano; e [b] o punitivo, que avalia o poder financeiro do ofensor e a sua culpa.

O montante da indenização não pode ser irrisório, sob pena de não servir ao cumprimento de seu objetivo específico. Nem pode ser excessivamente elevado, de modo a propiciar enriquecimento. Deve ser equilibrado porque tem finalidade compensatória.

O arbitramento, não obstante estar ao critério do juiz, deve ser fixado, em cada caso, atendendo à dor experimentada pela vítima e ao grau de dolo ou culpa do ofensor (TJSP 8^a Câm., Ap., Rel. Felipe Ferreira., j. 28.12.94, RT 717/126).

Para a fixação da indenização do dano moral também devem ser consideradas as condições das partes, a gravidade da lesão, o potencial econômico do ofensor e a necessidade da condenação servir de desestímulo a práticas futuras.

A quantia paga em dinheiro para a parte ofendida deve representar para esta uma satisfação psicológica capaz de minimizar o sofrimento impingido.

Destarte, deve ser mantida a indenização no valor de R\$ 5.000,00, montante que preserva o caráter punitivo e compensatório do dano moral.

Incensurável, assim, a r. sentença proferida pela i. Magistrada **Vivian Bastos Mutschaewski**.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Majora-se a verba honorária para 20% do valor atualizado da causa, nos termos do § 11 do artigo 85 do CPC.

Atentem as partes para o detalhe de que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes dará ensejo à imposição da multa prevista pelo artigo 1026, § 2º, do CPC.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

PAULO SÉRGIO MANGERONA

RELATOR