



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000283043

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1102201-44.2023.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes ANTÔNIO CORRÊA PEREIRA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)), LETÍCIA CORRÊA DA SILVA e JOSÉ FRANCISCO PEREIRA JÚNIOR, é apelado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram provimento em parte ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente) E WILSON LISBOA RIBEIRO.

São Paulo, 25 de março de 2025.

CÉSAR PEIXOTO

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1102201-44.2023.8.26.0100

APELANTES: ANTÔNIO CORRÊA PEREIRA, LETÍCIA CORRÊA DA SILVA E JOSÉ FRANCISCO PEREIRA JÚNIOR

APELADO: SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

COMARCA: SÃO PAULO

VOTO Nº 32421

Ação cominatória visando o custeio de tratamento médico em razão da negativa de cobertura, mediante pagamento direto ao nosocômio, bem como indenização por danos morais - Procedência parcial na origem - Cerceamento de defesa - Inocorrência - Comprovação da existência da relação jurídica subjacente estabelecida com o plano de saúde - Abusividade da negativa - Cobrança de valores em aberto pelo nosocômio - Dever da operadora em realizar o pagamento diretamente ao hospital - Danos morais configurados - Situação que ultrapassou o mero aborrecimento - Arbitramento em R\$ 7.000,00 para cada autor - Valor suficiente, proporcional e razoável com as circunstâncias e peculiaridades da hipótese fática, de acordo com o art. 944 do Código Civil - Inversão do ônus da prova - Questão superada - Alteração da sucumbência - Sentença parcialmente reformada - Recurso provido, em parte.

Apelação dirigida contra sentença que julgou procedente, em parte, ação de obrigação de fazer para condenar a ré ao pagamento das despesas oriundas do tratamento médico do autor junto ao Hospital Maternidade Santa Joana, mas rejeitando a pretensão extrapatrimonial, impondo o rateio das despesas processuais e honorários de advogado fixados por equidade em R\$ 2.000,00 para o patrono de cada parte, objetivando, em síntese, o reexame e a modificação do julgado com fundamento, em resumo, (i) no cerceamento de defesa, (ii) na necessidade de inversão do ônus da prova, (iii) no cabimento da reparação extrapatrimonial e (iv) na alteração dos honorários sucumbenciais.

Tempestiva, preparada, respondida e com parecer da Procuradoria de Justiça Cível requerendo apenas o acompanhamento do feito.

Por primeiro, ausente o cerceamento de defesa, uma vez que a pertinência do julgamento antecipado adveio dos arts. 370 e 355, I, do Código de Processo Civil, dispensando outras diligências inúteis ou providências protelatórias, donde a desnecessidade da produção de novas provas, insuficientes ao desfecho e à formação da convicção quanto aos temas suscitados, sendo suficiente a análise dos documentos constante dos autos, especialmente porque os apelantes requereram expressamente o julgamento antecipado da lide, pág. 749.

Na espécie foi alçado à categoria de incontroverso a existência da relação jurídica subjacente consubstanciada na prestação de serviços de

assistência médica, ambulatorial e hospitalar, somada a necessidade da realização de protocolo de hipotermia pelo menor Antônio após nascimento, perante hospital conveniado à operadora, devidamente comunicado ao plano de saúde que, na sequência, negou a cobertura do seguro, pág. 272, resultando na cobrança do valor de R\$ 43.170,00.

E, aqui, a ilegitimidade da recusa adveio da necessidade do autor Antônio em ser submetido ao tratamento pleiteado em razão do quadro diagnosticado em razão do parto (asfixia perinatal grave), notadamente devido as consequências gravosas que a demora poderia causar ao recém-nascido, aliado à justificativa técnica acerca da adequação do procedimento especificamente adotado, bem como da ausência de impugnação específica recursal pela operadora, donde o dever jurídico de custeio do tratamento pleiteado.

De tal arte, o prejuízo extrapatrimonial sofrido pelo lesado foi presumido e intuitivo pelas próprias circunstâncias fáticas do acontecimento historiado, derivado da recusa indevida do tratamento médico pleiteado que resultou na cobrança dos valores em aberto, em momento delicado da vida dos autores após o nascimento de recém-nascido com quadro grave de asfixia, ultrapassando o mero dissabor e descumprimento contratual, daí o cabimento do ressarcimento em importância equivalencial com a gravidade da infração.

Por conseguinte, a legitimidade do arbitramento da indenização em R\$ 7.000,00 para cada autor, com juros de mora da citação e correção monetária a partir da publicação do acórdão, Súmula n. 362 do Superior Tribunal de Justiça, atendendo aos critérios de proporcionalidade e razoabilidade perante o evento, sob pena da banalização do valioso instituto, em observância a finalidade retributivo-compensatória da lesão experimentada pela vítima e a função punitivo-censória do comportamento da ré, porventura contribuindo para a prevenção da reiteração de práticas congêneres no futuro, em consonância com o art. 944 do Código Civil. Foi o bastante.

Aliás:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. LIMITAÇÃO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. TRATAMENTO MÉDICO. COBERTURA. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil

de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte. 3. A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça reafirmou a jurisprudência no sentido do caráter meramente exemplificativo do rol de procedimentos da ANS, reputando abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 4. A jurisprudência desta Corte Superior reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas. 5. É abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde de tratamento/medicamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 6. Esta Corte Superior firmou entendimento no sentido de que, tendo se caracterizado a recusa indevida de cobertura pelo plano de saúde, deve ser reconhecido o direito à indenização por danos morais, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada. 7. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.936.034/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/5/2022, DJe de 2/6/2022.)

De resto, diante do acolhimento da pretensão recursal e da concessão da reparação extrapatrimonial, ficou superada a questão da inversão do ônus da prova.

Por fim, diante da modificação do julgado e observada a Súmula 326 do Superior Tribunal de Justiça, arcará a ré com as despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação, que engloba o montante das despesas em aberto junto ao Hospital e os danos morais ora fixados, em face do resultado útil conquistado e os trabalhos desenvolvidos, importância suficiente e condigna como contraprestação remuneratória pelos serviços executados no desempenho do mandato.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Do exposto, pelo meu voto, dou provimento, em parte.

CÉSAR PEIXOTO
Relator