



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000299334

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1039268-78.2023.8.26.0506, da Comarca de Ribeirão Preto, em que é apelante MARIA JOANA DE SOUZA LUCHESI, é apelado HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A.

ACORDAM, em 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "DERAM PARCIAL PROVIMENTO ao recurso da autora e NEGARAM PROVIMENTO ao recurso da ré. V.U.", de conformidade com o voto do Relator(a), que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente) E COSTA NETTO.

São Paulo, 27 de março de 2025.

CESAR MECCHI MORALES

Relator

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 1039268-78.2023.8.26.0506

Apelante: Maria Joana de Souza Luchesi
Apelado: Hapvida Assistência Médica S/A
Comarca: Ribeirão Preto
Voto nº 19731

APELAÇÕES. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR. INADMISSIBILIDADE. PACIENTE QUE NECESSITA DO TRATAMENTO. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO. DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL QUE NÃO CONFIGURA DANO EXTRAPATRIMONIAL INDENIZÁVEL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS DIREITOS DA PERSONALIDADE. AFASTADA A SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. AUTORA QUE DECAIU EM PARTE MÍNIMA. RECURSO DA AUTORA PARCIALMENTE PROVIDO E RECURSO DA RÉ DESPROVIDO.

1. Trata-se de apelação interposta contra sentença judicial, cujo relatório adoto (fls. 181/186), por meio da qual a MM^a. Juíza da 5^a Vara Cível de Ribeirão Preto, em ação de obrigação de fazer, julgou parcialmente procedente o pedido inicial para condenar a ré ao fornecimento do tratamento de oxigenoterapia domiciliar à autora, confirmando a tutela anteriormente deferida (fls. 24/25). Em face da sucumbência recíproca, condenou ambas as partes ao pagamento das custas e despesas processuais porventura existente na proporção de 50% para cada uma. Condenou, ainda, ambas as partes ao pagamento de honorários em favor do advogado da parte contrária, fixados em 10% do valor atualizado da causa, também na proporção de 50% para cada parte.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Recorre a autora, argumentando a ocorrência de danos morais indenizáveis. Menciona que sofreu diversos transtornos e abalos em virtude da conduta omissiva da operadora e que, considerando que decaiu de parte mínima dos seus pedidos, deve a ré arcar com a integralidade do ônus da sucumbência, nos termos do parágrafo único do art. 86 do Código de Processo Civil, devendo ainda serem majorados os honorários advocatícios fixados. Pleiteia o provimento do recurso para que, reformada a r. sentença, seja a empresa ré condenada também ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 10.000,00, bem como ao pagamento da integralidade do ônus sucumbencial, majorando-se os honorários fixados (fls. 189/198).

A ré, por sua vez, sustenta a legalidade da negativa do fornecimento do tratamento pleiteado diante da ausência de previsão contratual. Aduz que o atendimento postulado não consta do rol de procedimentos taxativo da ANS, que o contrato celebrado entre as partes tem força de lei e, por fim, que é necessária a preservação do equilíbrio econômico-financeiro do pacto. Requer, assim, a improcedência do pedido inicial (fls. 241/275).

Recursos tempestivos, sendo o primeiro isento de preparo, por ser a autora beneficiária da Justiça Gratuita (fls. 24/25 e 276/277).

Apresentadas contrarrazões (fls. 284/291 e 294/314).

Há oposição ao julgamento virtual (fls. 325).

É o relatório.

2. O recurso da ré não comporta provimento enquanto o apelo da autora comporta parcial provimento.

A sentença judicial está suficientemente motivada e deve ser mantida, por seus próprios e jurídicos fundamentos, que ora ratifico, conforme admite este Tribunal (Art. 252 do RITJSP) e o Colendo Superior Tribunal de Justiça (REsp 662.272/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha).

A tese recursal trazida pela empresa ré não conseguiu abalar a solidez dos fundamentos constantes da sentença.

De fato, tendo em vista que os relatórios médicos de fls. 18/20 atestam que a autora conta com mais de 80 anos de idade e foi diagnosticada com artrite reumatoide, com quadro agudo de pneumopatia de origem reumatológica e fibrose pulmonar, sendo que sua alta hospitalar depende do fornecimento de oxigenoterapia domiciliar (fls. 20), não pode a Operadora do Plano de Saúde recusar-se à cobertura sob o fundamento de mera exclusão contratual.

Ainda que haja exclusão no contrato, é entendimento sedimentado nesta Corte que a cláusula contratual que exclui expressamente o tratamento domiciliar e aquelas redigidas de forma genérica não podem ser consideradas válidas para afastar a cobertura de tratamento, procedimento ou realização de exames relacionados à doença abrangida pelo plano, pois são excessivamente onerosas e colocam em risco o objeto da contratação, sendo incompatíveis com a função social do contrato e com a cláusula geral de boa-fé.

Nesse sentido dispõe a Súmula 90 deste Tribunal:

Havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de “home care”, revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer.

3. Não se pode olvidar também que a Lei nº 14.454/2022 passou a permitir a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estejam incluídos no rol de procedimentos da ANS (art. 10, § 3º da Lei nº 14.454/2022).

Isto, porém, não significa dizer que o tratamento domiciliar deve ser custeado pela operadora de plano e seguro de saúde sempre, mas tão somente quando há prescrição médica expressa no sentido de que o tratamento dispensado durante a internação deve persistir em regime domiciliar — como é o caso dos autos, no qual a alta da autora depende do fornecimento de oxigenoterapia domiciliar (fls. 19).

Assim, fica mantida a condenação da ré ao custeio do tratamento de oxigenoterapia domiciliar à autora, devendo-se observar todas as recomendações exaradas pelos médicos que realizam o respectivo acompanhamento.

Nesse sentido é o entendimento deste Tribunal de Justiça:

CERCEAMENTO DE DEFESA. Não configurado. Provas dos autos suficientes para o julgamento do mérito. Desnecessidade de dilação probatória, inclusive realização de perícia, ante o pedido médico. Preliminar rejeitada. PLANO DE SAÚDE. Negativa de cobertura a tratamento domiciliar (home care). Abusividade. Expressa indicação médica. Súmula nº 90, TJSP. Cobertura que deve incluir todas as despesas necessárias, inclusive medicamentos e materiais. Sentença mantida. Honorários advocatícios majorados. Recurso não provido, com observação. (TJSP; Apelação Cível 1010176-48.2019.8.26.0004; Relator (a): Fernanda Gomes Camacho; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 30/03/2022);

PLANO DE SAÚDE. Indicação médica para internação domiciliar (home care) e realização de tratamentos para recuperação neuromotora, com fornecimento de transporte/remoção diante da dificuldade de locomoção da beneficiária. Sentença de procedência. Inconformismo da ré/seguradora. Alegação de que os procedimentos não estão cobertos pela apólice contratada. Negativa abusiva. Documentação médica que atesta a necessidade de tratamento nesse regime, esclarecendo a importância do atendimento multidisciplinar, prescrevendo medicamentos e insumos que devem ser cobertos, para manutenção da vida da paciente.

Dever de fornecimento do home care conforme pedido expresso dos médicos que assistem a autora. Incidência das Súmulas nº 90 e 102 deste Tribunal de Justiça. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1027993-26.2021.8.26.0564; Relator (a): Ana Maria Baldy; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 26/04/2022);

Apelação. Plano de saúde. Paciente com recomendação de atendimento na modalidade home care. Recusa da operadora fundada em cláusula de não cobertura de internação domiciliar e ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS. Inadmissibilidade. Serviço de home care que constitui substituto à internação hospitalar desnecessária. Súmulas 90 e 102 do TJSP. Rol da ANS que estabelece conteúdo mínimo dos contratos, não afastando cobertura de home care. Nulidade de cláusula de exclusão do conteúdo essencial do contrato, ferindo a boa-fé objetiva e o princípio da função social do contrato. (...) Recurso das rés desprovido e recurso da autora provido. (TJSP; Apelação 1037706-30.2019.8.26.0100; Relator (a): Enéas Costa Garcia; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 03/03/2022).

4. Correto o não acolhimento do pedido de indenização a título de danos morais, pois o mero descumprimento do contrato, por si só, não é capaz de caracterizar os danos morais pretendidos pela autora.

Ressalte-se ser firme o entendimento adotado por esta Câmara no sentido de que o dano moral, para ser indenizável, deve ultrapassar o limite do mero aborrecimento, sendo necessário demonstrar que a recusa foi capaz de gerar sofrimento, angústia ou dor, atingindo intensamente os atributos da personalidade, o que não se comprovou neste caso concreto.

A propósito:

“PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. COBERTURA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO RECLAMADO PELA AUTORA, COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR A ANTERIOR CIRURGIA BARIÁTRICA. COBERTURA NEGADA PELA REQUERIDA. EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA EXPRESSA DE EXCLUSÃO. JURISPRUDÊNCIA DO STJ E DO TJSP, TODAVIA, QUE VEM SE ORIENTANDO PELO RECONHECIMENTO DA ABUSIVIDADE DAS CLÁUSULAS DE EXCLUSÃO DE COBERTURA. PRECEDENTES DO STJ E SÚMULAS Nº. 97 E 102 DESTE TRIBUNAL. ENTENDIMENTO, ADEMAIS, RECENTEMENTE FIRMADO PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (TEMA 1069). DANO MORAL. DESCARACTERIZAÇÃO. AUSÊNCIA DE LESÃO EXTRAPATRIMONIAL ADVINDA DE MERO DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO. AUSÊNCIA DE FERIMENTO A DIREITOS DA

PERSONALIDADE. SENTENÇA REFORMADA, NESTE PONTO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO” (Apelação Cível nº 1000714-84.2021.8.26.0008; rel. Des. Vito Gugliemi, j. 29/05/2024).

“PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - Autora que postula a condenação da ré ao custeio de cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátrica - Sentença de procedência, que condenou a ré ao custeio dos procedimentos indicados no relatório médico, bem como ao pagamento de indenização por dano moral no valor de R\$ 5.000,00 - Insurgência da ré - Parcial acolhimento - Procedimentos que constituem desdobramento de anterior cirurgia (bariátrica), coberta pelo contrato - Relatório do médico que assiste a paciente que comprova a necessidade dos procedimentos que não tem natureza estética, mas caráter reparador e funcional - Tema 1069 do C. STJ - Recusa que, portanto, mostrou-se abusiva à luz do CDC - Súmula 97 deste E. Tribunal de Justiça -Precedentes desta E. 6ª Câmara - Dano moral que, no entanto, não restou configurado - Mero inadimplemento contratual - Inexistência de violação a direito da personalidade - Recurso parcialmente provido.” (Apelação Cível nº 1032261-26.2021.8.26.0564; rel. Des. Marcus Vinícius Rios Gonçalves — j. 14/03/2024).

5. Com relação à sucumbência, como a autora decaiu em parte mínima do pedido, não há razão para se reconhecer a sucumbência recíproca, devendo a ré responder, por inteiro, nos termos do artigo 86, parágrafo único, do Código de Processo Civil, pelas despesas processuais e honorários do patrono da autora.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Em observância ao artigo 85, § 11, do CPC, levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal pelo advogado da parte autora, os honorários advocatícios são majorados para 12% do valor atualizado da causa.

6. Nos termos expostos, pelo meu voto **DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso da autora e **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso da ré.

CESAR MECCHI MORALES
Relator