



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000298499

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000018-45.2023.8.26.0536, da Comarca de Praia Grande, em que é apelante ALVORECER ASSOCIAÇÃO DE SOCORROS MUTUOS, é apelado MARIA JOSE LOPES DA SILVA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Privado 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 SALLES ROSSI (Presidente) E PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 27 de março de 2025.

RONNIE HERBERT BARROS SOARES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1000018-45.2023.8.26.0536

APELANTE: A.A. DE S.M.

APELADO: M.J.L. DA S.

ORIGEM: 1ª VARA CÍVEL DO FORO DE PRAIA GRANDE

MAGISTRADO (A) DE PRIMEIRO GRAU: EDUARDO HIPOLITO HADDAD

VOTO Nº 12187

EMENTA:

APELAÇÃO CÍVEL – RESPONSABILIDADE CIVIL – DIREITO DO CONSUMIDOR – PLANO DE SAÚDE – NEGATIVA DE COBERTURA – ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA PARA INTERNAÇÃO EM U.T.I. POR ESTAR O PLANO EM CARÊNCIA – COBERTURA OBRIGATÓRIA – PRAZO MÁXIMO DE CARÊNCIA DE 24 HORAS – LEI 9.656/98, ART. 12, V, "C" – DANOS MORAIS EVIDENCIADOS – SENTENÇA QUE BEM PONDEROU O VALOR A SER INDENIZADO A TÍTULO DE DANOS MORAIS – MANUTENÇÃO – RECURSO NÃO PROVIDO.

Vistos.

1. Cuida-se de ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais julgada procedente, às fls. 254/256, nos seguintes termos:

Por essas razões, JULGO PROCEDENTE o pedido inicial para determinar que aparte ré custeie a internação hospitalar de emergência da parte autora, sob pena de multa diária equivalente ao valor dispendido por dia de internação, ampliando assim a tutela concedida e ficando mantida óbice de inscrição da parte autora nos órgãos de proteção ao crédito, bem como condenação da parte ré ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 8.000,00. Sucumbente arcará a parte autora em custas e honorários que arbitro em 10% sobre o valor da condenação.

Apela o réu, a fls. 259/265. Relata a inexistência de

nexo causal e dos requisitos da responsabilidade civil, além da inexistência de dano moral. Requerer o provimento do recurso para que seja julgada improcedente a ação, subsidiariamente, requerer a redução do valor da condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

Contrarrazões a fls. 271/277.

É o relatório.

2. Corretamente recolhido o valor do preparo, passo à análise da causa.

Trata-se de ação de indenização por danos morais que foi ajuizada em desfavor do plano de saúde réu. Diz a parte autora, em resumo, que é associada a um plano de saúde de Assistência Médica e Hospitalar da ré desde 06/12/2022 e, na data de 03/01/2023, necessitou dar entrada no Pronto Socorro de hospital credenciado à ré com febre, vômito e dor em epigástrio, estando descorada e desidratada. Em razão da idade e do histórico médico da autora o médico de plantão houve por bem solicitar a sua internação em U.T.I., contudo, a internação foi negada, a sob o fundamento de que o plano de saúde está com o Contrato em carência até o dia 06/06/2023 (fls. 20). Inconformada, ingressou a requerente com a presente ação para que fosse determinada a internação em sede de tutela. A tutela foi deferida e a requerente foi internada na U.T.I., em nosocômio credenciado junto a ré (fls. 121). Posteriormente, a requerente emendou a inicial requerendo a condenação da ré ao pagamento de indenização por dano moral (fls. 211/219).

A ação foi julgada procedente e recorre a ré buscando a improcedência da ação.

A r. sentença deu correta solução à lide.

A controvérsia está em definir se o quadro médico do autor justificava o afastamento do período de carência e, na existência, ou não, de danos morais passíveis de indenização.

Dispõem as Súmulas 100 do E.TJSP. e 608 do C.STJ.:

Súmula 100. O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do. Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais.

Súmula 608. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”

Na espécie, muito embora a relação seja consumerista, fato é que a Lei nº 9.656/1998 prevê a fixação de prazos de carência.

Assim, em tese, é legal a cláusula contratual que aplica prazo de carência. Entretanto, esta previsão é excepcionada em casos de procedimentos realizados com urgência ou emergência:

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

(...)

V - quando fixar períodos de carência:

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

(...)

I- de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;

Destarte, mostra-se abusiva a negativa da cobertura para internação na U.T.I. sob alegação de carência contratual.

Assim, configurado o ilícito a demanda deve ser analisada de acordo com as disposições contidas nos artigos 186 e 927, do Código Civil, porquanto o caso é de responsabilidade pelo risco da atividade, disciplinada pelo art. 927, parágrafo único do C.C., que não exige a culpa para sua afirmação.

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. (...).

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Retomando o caso concreto, incontroverso que a parte autora procurou atendimento em nosocômio credenciado junto à ré, sendo solicitada pelo médico que a atendeu a sua internação na U.T.I. (fls. 18/20), a qual foi negada, conforme se vê a fls. 20, o que deu origem à presente ação.

Assim sendo, resta clara a responsabilidade do requerido pelos danos acarretados à requerente, à luz da doutrina de defesa do consumidor, ante a falta na liberação de internação em U.T.I., o que poderia causar sérios prejuízos à saúde da autora já debilitada, quiçá sua morte.

O ocorrido supera o mero aborrecimento, ensejando reparação por dano moral, como bem decidido na r. sentença.

Preenchidos, pois, os requisitos essenciais à responsabilização dos corréus, passa-se à análise do quantum fixado por reparação pelo dano moral.

Não há critérios exatos para se estabelecer o pretium doloris. A doutrina pondera que inexistem "caminhos exatos" para se chegar à quantificação do dano extrapatrimonial, mas lembra também que é muito

importante a atuação do juiz, a fim de que se alcance "a equilibrada fixação do quantum da indenização", dentro da necessária "ponderação e critério".

Deve o magistrado, pois, buscar a indenização devida com arrimo em suas duas vertentes, a compensatória (minimizando a angústia experimentada pelo jurisdicionado) e sancionatória (desestimulando o autor do ilícito a reincidir no ato danoso).

Com estes pressupostos em mente, tem-se que o valor fixado pelo MM. Juízo *a quo* não foi excessivo (R\$ 8.000,00) e não necessita de qualquer correção, seja para mais ou para menos.

Derradeiramente e com relação ao prequestionamento, salienta-se que foram atacadas todas as questões suscitadas nas principais peças processuais dos litigantes. Há de se observar em especial o artigo 1.025 do Código de Processo Civil, que considera incluídos no acórdão os elementos que os recorrentes suscitaram, para fins de prequestionamento.

3. Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO**. Majora-se a verba honoraria devida pelo réu em mais 5% (art. 85, parágrafo 11, do C.P.C.).

RONNIE HERBERT BARROS SOARES
RELATOR