



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000305459

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000061-75.2022.8.26.0484, da Comarca de Promissão, em que é apelante VITORIA MARIA ROCHA, é apelado SÃO FRANCISCO SISTEMAS DE SAÚDE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos, com determinação. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LIA PORTO (Presidente sem voto), LUIZ ANTONIO COSTA E MIGUEL BRANDI.

São Paulo, 28 de março de 2025.

ADEMIR MODESTO DE SOUZA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1000061-75.2022.8.26.0484.

Apelante/Recorrida: **São Francisco Sistemas de Saúde Sociedade Empresária Limitada.**

Apelada/Recorrente: **Vitória Maria Rocha.**

Comarca: Promissão - 1ª Vara Judicial.

Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado.

Relator: **ADEMIR MODESTO DE SOUZA.**

Magistrado: **Senivaldo dos Reis Júnior.**

V O T O Nº. 13207

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO E RECURSO ADESIVO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS.

1. Ação indenizatória da usuária contra operadora julgada parcialmente procedente, condenando a ré ao pagamento de indenização por danos morais e estéticos à autora.
2. A operadora de saúde negou cobertura para cirurgia de apendicite, alegando período de carência, o que foi contestado pela usuária, sob o fundamento de urgência.
3. A controvérsia consiste em (i) analisar a legalidade da negativa de cobertura pela operadora de saúde em razão do período de carência; e (ii) verificar a existência de danos morais e estéticos e a adequação dos valores fixados.
4. O laudo pericial confirmou a urgência da situação médica, tornando insustentável a recusa de cobertura pela operadora, em desacordo com a legislação vigente.
5. A negativa de cobertura em situação de urgência foi apta a causar sofrimento intenso à autora, dado o risco decorrente do retardo na realização do procedimento médico, daí a configuração do dano moral.
6. Os valores das indenizações foram considerados adequados e proporcionais às circunstâncias do caso, cumprindo a função do sistema de responsabilidade civil.
7. Recursos desprovidos, com determinação.

1. Trata-se de apelação interposta por **SÃO FRANCISCO SISTEMAS DE SAÚDE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA** (fls. 328/340) e recurso adesivo apresentado por **VITÓRIA MARIA ROCHA** (fls. 352/359) contra a r. sentença de fls. 316/325, cujo relatório se adota, que nos autos da ação indenizatória que esta promove em face daquela, julgou parcialmente procedente a pretensão, com o seguinte dispositivo:

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE

os pedidos formulados na inicial, resolvendo o mérito com fulcros no art. 487, I, do CPC, para CONDENAR o RÉU: a) ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando os transtornos psicológicos, sofrimento e angústia causados ao autor(a). Esse valor deverá ser atualizado monetariamente desde a data desta sentença, com incidência de juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, conforme estipulado no art. 405 do Código Civil; b) o pagamento de indenização por danos estéticos no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), levando em conta o prejuízo à imagem física e às alterações permanentes na aparência do autor(a). O valor deverá ser atualizado monetariamente desde a data desta sentença, com incidência de juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, conforme estipulado no art. 405 do Código Civil. Custas e despesas processuais pelo réu. Honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação

Alega a operadora que inexisteram danos morais e estéticos, os quais, se mantidos, não comportam majoração, mas redução. Defende que a ausência de cobertura decorre do período de carência de 180 dias, expressamente previsto na contratação do plano de saúde e de pleno conhecimento da usuária.

Sustenta a usuária que as indenizações comportam majoração: a moral de R\$ 10.000,00 para R\$ 20.000,00 e, a estética, de R\$ 5.000,00 para R\$ 20.000,00. Pondera que lhe foi negada cobertura para situação de urgência, contrariamente às previsões legais e regulamentares, que determinam que a carência máxima seja de 24h.

Apelação e recurso adesivo tempestivos, aquela preparada (fls. 341/342 e 372), este de preparo dispensado ante o benefício da gratuidade (fls. 61), com contrarrazões (fls. 346/351 e 363/371).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

2. Os recursos *não* comportam provimento.

De início, sem prejuízo do julgamento deste recurso, antes de se determinar à z. Serventia a atualização do cadastro da apelante no sistema informatizado (fls. 377/460 e 462/463), tal como ocorrido de forma idêntica nos autos da Apelação nº 1006084-23.2021.8.26.0597, providencie a operadora a juntada dos documentos atinentes à incorporação da **SÃO FRANCISCO SISTEMA DE SAÚDE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA** pela **HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A.**, porquanto, tal como naquele outro processo, promoveu-se apenas a apresentação de documentação afeta à **ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS S.A.**

Quanto ao mérito, verifica-se que o plano de saúde foi contratado em março de 2021 e, em agosto de 2021, cerca de um mês antes de se completar o período de carência, a apelante foi diagnosticada com apendicite e recomendada a realizar o procedimento cirúrgico em nosocômio vinculado à apelada, no qual, todavia, negou a cobertura para a cirurgia, em razão do termo de carência, tendo sido ofertada a transferência à Santa Casa ou ao Hospital Geral, vinculados ao SUS, o que foi recusado pela usuária, que se dirigiu, voluntariamente e sem o auxílio hospitalar, ao Hospital Geral, em que o procedimento foi realizado por método convencional, mais invasivo do que aquele que seria feito no hospital vinculado à operadora.

Pelo ocorrido, a usuária afirma ter experimentado danos morais e estéticos, enquanto a operadora sustenta ter agido em exercício regular de direito, em estrito cumprimento do contrato firmado e em respeito ao ordenamento jurídico.

De fato, o laudo pericial comprovou que a usuária apresentava apendicite aguda e que a retirada do apêndice cecal era de caráter de urgência, sendo a única terapia preconizada para a resolução do quadro de abdome agudo inflamatório relacionado ao problema enfrentado, decorrendo logicamente a conclusão de que a recusa de cobertura pela

operadora foi insustentável, seja porque o nosocômio faz parte da rede credenciada, seja porque a carência de 24h para situações de urgência já havia sido superada há muito tempo, sendo oportuno destacar que período de carência superior às vinte e quatro horas é abusivo em situações urgentes, nos termos dos arts. 12, V, “c”, e 35-C, I e II, da Lei 9.656/98 e do Enunciado Sumular 597 do STJ.

Outrossim, a negativa de cobertura não apenas contrariou as normas aplicáveis, como também agravou significativamente o risco à saúde da usuária, notadamente porque a apendicite aguda é uma condição médica que exige intervenção rápida, sob pena de complicações severas, como perfuração do apêndice e peritonite, podendo levar ao óbito, razão pela qual o tempo despendido na busca por atendimento adequado, em razão da recusa injustificada, resultou em sofrimento intenso e angústia desnecessária, caracterizando os danos alegadamente experimentados e justificando plenamente o dever de indenizar.

No que se refere às indenizações fixadas, deve ser mantida a parametrização de R\$ 10.000,00 e R\$ 5.000,00 estabelecida pela sentença, pois os valores se afiguram adequados, proporcionais e razoáveis às circunstâncias do caso concreto, com aptidão para reparar a usuária pela recusa de cobertura em meio à situação de urgência e pelo dano estético experimentado (fls. 281) sem enriquecê-la sem causa e, ao mesmo tempo, a conferir a necessária reprimenda à operadora de plano de saúde por todo o ocorrido, bem como compeli-la a não repetir o injusto em futuras situações semelhantes, cumprindo-se a função do sistema de responsabilidade civil.

A despeito do desprovimento de ambos os recursos e da tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça no Tema repetitivo nº 1.059, não é caso de majoração honorária, porquanto a sucumbência foi fixada na sentença unicamente em prejuízo da operadora, pelo que se afiguraria injusto majorar os honorários advocatícios unicamente em seu malefício se



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ambas as partes foram sucumbentes em seus recursos, devendo-se, então, manter os ônus sucumbenciais conforme o julgado de primeiro grau, uma vez não havendo maior decaimento e inalterada a situação das partes.

3. Ante o exposto, ***nega-se provimento aos recursos, com determinação.***

ADEMIR MODESTO DE SOUZA
Relator