



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000305066

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1004201-55.2023.8.26.0020, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes DANIEL SANTOS NICOLAU (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)), DAVISON GOMES DOS SANTOS NICOLAU (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e ALINE SANTOS NICOLAU, é apelado SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

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 ao recurso. 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 1004201-55.2023.8.26.0020.

Apelantes: **D. S. N.**

Apelada: **Sul América Companhia de Seguro Saúde.**

Comarca: São Paulo - 4ª Vara Cível - Foro Regional Nossa Senhora do Ó.

Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado.

Relator: **ADEMIR MODESTO DE SOUZA.**

Magistrada: **Paula Narimatu de Almeida.**

V O T O N.º. 13355

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. AUSÊNCIA DE EMERGÊNCIA COM RISCO À VIDA DO PACIENTE. NEGATIVA FUNDADA EM INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL. DANOS MORAIS INOCORRENTES. SENTENÇA MANTIDA.

1. A negativa de cobertura contratual por plano de saúde, fundada na interpretação do contrato, via de regra, não gera dano moral indenizável.

2. Na hipótese dos autos, o autor não se encontrava em situação de emergência ou de urgência com risco de vida, o que se evidencia pelo fato de que a prescrição médica do procedimento indicado foi para a realização da cirurgia um mês depois, momento em que o cirurgião se encontraria no Brasil.

3. Recurso improvido.

1. Trata-se de apelação que **D. S. N.** interpõe contra a r. sentença de fls. 318/321, cujo relatório se adota, nos autos da ação que promove em face de **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE**, julgou parcialmente procedente a pretensão inicial, com dispositivo assim redigido:

Pelo exposto, (I) JULGO EXTINTO O FEITO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO quanto ao pedido de condenação da ré ao pagamento de “demais despesas médicas relacionadas ao tratamento do menor, pelo tempo que for necessário, em todas as etapas relatadas pelos médicos para manter sua vida, também demais procedimentos médicos, hospital, cateterismo, despesas hospitalares, remédios, equipe especializada, home care, exames laboratoriais, exames prescritos, e outros que porventura sejam necessários para garantir a saúde e a vida do Autor”, na forma do art. 485, I, do Código de Processo Civil; e (II) JULGO PROCEDENTE EM PARTE o pedido inicial, nos

termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil, para CONDENAR a ré a custear integralmente o procedimento cirúrgico prescrito ao autor nos relatórios médicos de fls. 47/50, a ser realizado no Hospital Beneficência Portuguesa pela equipe do Dr. José Pedro da Silva. Já realizado o procedimento antes desta sentença, o pagamento deverá ser feito pela ré diretamente ao(s) profissional(is) médico(s). Diante da sucumbência recíproca, nos termos do art. 86 do Código de Processo Civil, cada uma das partes arcará com 50% das despesas e custas processuais, bem como com os honorários de advogado, fixados estes em 15% sobre o valor da causa, observada a gratuidade da justiça concedida ao autor.

Recorre o autor, pleiteando a condenação da requerida a indenizá-lo por danos morais.

Apelação tempestiva, de preparo dispensado por ser o recorrente beneficiário da gratuidade judiciária e com contrarrazões (fls. 363/366).

O parecer da d. Procuradoria-Geral de Justiça é pelo provimento do recurso (fls. 384/388).

É o relatório.

2. O apelante, nascido em 06/11/2012, é beneficiário de um plano de saúde operado pela apelada e foi diagnosticado com coartação da aorta. Após uma primeira cirurgia em 2013, a condição do apelante evoluiu para uma insuficiência aórtica significativa, exigindo a substituição da válvula aórtica, inicialmente marcada para 03/04/2023, conforme relatório médico de 09/03/2023 (fls. 47).

Apesar de não haver controvérsias sobre a patologia do autor, a necessidade de seu tratamento e a abrangência da cobertura contratada para esse procedimento, a operadora do plano insurgiu-se inicialmente apenas quanto aos limites de reembolso. No entanto, dada a

falta de profissionais na rede credenciada capazes de realizar o procedimento necessário e considerando a indicação para a realização da cirurgia pela equipe do Dr. José Pedro da Silva, emergiu a necessidade de atendimento fora da rede credenciada.

O conceito de dano moral está associado à violação de aspectos intangíveis da personalidade de um indivíduo, tais como sua dignidade e integridade moral e psíquica. Para que seja configurado o dano moral, é necessário demonstrar que o evento cause sofrimento significativo, que ultrapassa o mero dissabor cotidiano. Nesse âmbito, e como adverte Sérgio Cavalieri Filho, *“assim como a febre é o efeito de uma agressão orgânica, dor, vexame e sofrimento só poderão ser considerados dano moral quando tiverem por causa uma agressão à dignidade de alguém”*.¹ Não é por outra razão que *“o dano moral é aquele que tira a alegria de viver, ou que deprime de tal maneira que o ofendido fica com vergonha de aparecer em público, de encarar os conhecidos e amigos. Fora daí, o que existe é aborrecimento comum, fruto do conflito das relações inter-humanas”*.²

Neste caso específico, conforme se verifica às fls. 48, o autor não se encontrava em situação de emergência ou de urgência com risco de vida, o que se evidencia pelo fato de que a prescrição médica do procedimento indicado foi para a realização da cirurgia um mês depois, momento em que o cirurgião se encontraria no Brasil.

Assim, embora o apelante ostentasse quadro de saúde que exigia a realização do procedimento pleiteado, o lapso temporal entre o pedido médico e a data para a realização da cirurgia, baseado no fato do cirurgião não estar no Brasil, não permite que se alcance a conclusão de que a negativa da operadora, fundada em interpretação contratual, tenha

¹ Programa de Responsabilidade Civil, 5ª. Edição 2004, pág. 98.

² ANTONIO LINDBERG C. MONTEIRO, Ressarcimento de Danos, 7ª. Edição Janeiro: Editora Lúmen Juris, 2001, pág. 133.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

colocado em risco a vida do apelante.

É o caso, pois, de manutenção da r. sentença, com a consequente majoração dos honorários sucumbenciais devidos pelo apelante aos patronos da apelada para 20% sobre o valor da causa, nos termos do que dispõe o art. 85, § 11, do CPC, observada a gratuidade outrora concedida.

3. Ante o exposto, *nega-se provimento ao recurso.*

ADEMIR MODESTO DE SOUZA
Relator