



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000307948

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1032603-40.2022.8.26.0196, da Comarca de Franca, em que é apelante HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A, é apelada ALESSANDRA PEIXOTO LIMA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), VITO GUGLIELMI E COSTA NETTO.

São Paulo, 29 de março de 2025.

MARIA DO CARMO HONÓRIO

Relatora

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1032603-40.2022.8.26.0196

Apelante: Hapvida Assistência Médica S/A

Apelado: Alessandra Peixoto Lima

Comarca: Franca

V. 14923

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO CONTRATADO. INADMISSIBILIDADE. MENSALIDADES EM DIA PELA AUTORA E PRESTADORA DE SERVIÇO HABILITADA NA DA REDE CREDENCIADA. COBERTURA DEVIDA. DANOS MORAIS. NÃO CONFIGURAÇÃO. MERO INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. É inadmissível a negativa de cobertura de tratamento motivada pelo não credenciamento, quando devidamente comprovado que a prestadora de serviço indicada pela autora estava habilitada na rede assistencial da operadora do plano de saúde, mas que apenas não conseguiu gerar as guias, bem como quando comprovado o adimplemento das mensalidades do plano de saúde pela autora, ao qual está vinculado o tratamento ortodôntico contratado.

2. A negativa de cobertura de tratamento, por si só, configura mero inadimplemento contratual e não tem o condão de gerar dano moral indenizável. Precedentes desta C. 6ª Câmara.

Trata-se de Apelação interposta contra sentença judicial, cujo relatório adoto (p. 96/99), por meio da qual o MM. Juiz da 2ª Vara Cível da Comarca de Franca, em ação de indenização por danos morais c/c tutela antecipada, julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais para: (i) condenar a requerida à obrigação de fazer postulada na inicial, qual seja, permitir que a filha da autora Bianca usufrua do plano ortodôntico contratado; e (ii) condenar a requerida a pagar à autora a quantia de R\$ 5.000,00 (a título de danos morais), com correção monetária desde o arbitramento e com juros de mora desde a citação. Em razão da sucumbência, determinou que a requerida arcará com as custas e despesas processuais e com os honorários advocatícios do patrono do requerente, fixados em 20% do valor da condenação.

Apela a ré Hapvida Assistência Médica (p. 102/112), arguindo ausência de pretensão resistida. Aduz que o plano de saúde estava disponível para a beneficiária desde março de 2022 e que nessa data a prestadora de serviço escolhida não era habilitada para atender rede OD, a qual a beneficiária é vinculada. Sustenta a não caracterização de danos morais indenizáveis. Requer a improcedência da totalidade dos pedidos autorais.

Recurso tempestivo e preparado (p. 113/114).

Sem apresentação de contrarrazões (p. 124).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO.

VOTO.

O recurso comporta parcial provimento.

Com efeito, restou demonstrado nos autos a existência de contrato ortodôntico vinculado ao plano de saúde do qual a autora e sua filha são beneficiárias, operado e fornecido pela Hapvida Assistência Médica S/A, conforme extrato de contratação apresentado pela própria ré (p. 57/58).

Contudo, a Operadora do Plano de Saúde negou a cobertura do tratamento ortodôntico, por duas razões diversas: uma apresentada pela ré em contestação e reiterada nas razões recursais, de que a prestadora de serviço escolhida pela autora não estava credenciada junto ao plano, estando, porém o plano disponível para se utilizado pela beneficiária Bianca desde março de 2022; a outra de que, conforme consta da reclamação junto ao Procon (p. 26/35), a negativa de

atendimento decorria de suposto inadimplemento do respectivo plano. Todavia, a ela não assiste razão.

Isso porque, primeiro restou demonstrado nos autos que referida prestadora de serviço escolhida pela autora estava, sim, credenciada perante à ré. As conversas de fls. 26/27 comprovam que a prestadora de serviço escolhida era habilitada, tanto que tinha acesso ao sistema e apenas não conseguiu emitir as guias. Assim, injustificada, nesse ponto, a recusa perpetrada pela operadora de saúde.

Segundo, quanto à negativa de atendimento decorrer de suposto inadimplemento do respectivo plano, não procede, pois a autora comprovou o adimplemento (p. 30/35) e mesmo assim não obteve sucesso para poder usufruir do plano.

O ônus de comprovar a restrição no atendimento e/ou eventual não credenciamento – e a consequente notificação à beneficiária – era da ré. Todavia, dele ela não se desincumbiu (CPC, art. 373, II) e, portanto, era mesmo a hipótese de se confirmar a permissão para que a filha da autora Bianca usufrua do plano ortodôntico.

Vale ressaltar o entendimento exarado pelo Magistrado *a quo* sobre a questão:

“O ponto crucial da demanda é saber por qual motivo não foi possível que a filha da autora tivesse seu tratamento ortodôntico custeado pelo plano de saúde.

Conforme se verifica na reclamação junto ao Procon (fls. 26/35), a negativa de atendimento decorria de suposto inadimplemento do respectivo plano.

Ocorre que a autora comprovou o adimplemento e mesmo assim não obteve resposta satisfatória.

Ademais, em contestação (fls. 45/56), oportunidade em que a requerida poderia ter esclarecido os fatos, para além de não explicar por quais razões tais documentos foram exigidos da autora, sem prévia notificação de eventual mora ou inadimplemento (afinal os atendimentos não podem

ser suspensos sem o cumprimento dessa formalidade), a requerida trouxe fato novo, impeditivo, modificativo e extintivo do direito autoral, qual seja, suposta inabilitação da prestadora dos serviços ao plano de saúde. Ocorre que, além de tal alegação não ter sido demonstrada, nos termos do artigo 373, II, do CPC, fato é que, conforme se observa nas conversas de fls. 26/27, a prestadora já era habilitada ao plano, tanto é que tinha acesso ao sistema e apenas não conseguiu emitir as guias. Logo, injustificada a recusa perpetrada pela operadora de saúde. Se, injustificada a recusa e sem a demonstração de que a profissional procurada não estava credenciada na rede, é coerente que se conclua que a filha da autora tenha o direito de utilizar integralmente do plano contratado.”

Portanto, é caso de se manter a r. sentença nesse ponto.

Por outro lado, razão subsiste à ré: não havia fundamento para condená-la ao pagamento de **indenização por dano moral**.

Ocorre que, em casos semelhantes, esta Colenda Câmara tem entendido que o mero dissabor ou incômodo decorrente de divergência na realização de negócio é comum a qualquer cidadão no convívio cotidiano em sociedade, não tendo o condão de caracterizar dano indenizável, ainda que o ofendido seja alguém em que a suscetibilidade aflore com facilidade.

O dano extrapatrimonial, para ser indenizável, deve extravasar o campo de meros percalços e pequenas ofensas, atingindo intensamente os atributos da personalidade, o que não se verifica nesta hipótese.

A propósito, não se desconhece que a ré, durante a instrução processual, impôs inúmeros embaraços ao cumprimento da decisão por meio da qual foi deferida a tutela de urgência. Isso, no entanto, não tem o condão de justificar a sua condenação ao pagamento de indenização por danos morais, mas pode ensejar a efetiva aplicação de eventual multa diária.

Nesse sentido:

PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS - (...) Autor diagnosticado com "Disfunção da Articulação Temporomandibular (CID: K07.6), Retrognatismo Mandibular (CID: K07. 0) e Prognatismo Maxilar (CID: K07.6)" - **Indicação médica para realização de cirurgia** - Sentença que condenou a ré a autorizar e custear os procedimentos cirúrgicos prescritos ao autor, incluindo-se todos os materiais solicitados, a serem realizados em sua rede credenciada ou, alternativamente, por profissional não credenciado eleito pelo autor, com o reembolso dos honorários médicos que deverá observar o limite correspondente ao que despenderia a operadora de saúde se o procedimento fosse realizado em sua rede credenciada, devendo eventual excedente ser arcado pelo requerente - Insurgência da ré - **Negativa de autorização e custeio de parte dos procedimentos e dos materiais indicados** - Recusa da ré fundada em parecer de sua junta médica, que indicou o tratamento e os materiais mais adequados para o caso do autor - Não acolhimento - **Recusa indevida** - Contrato regido pelo Código de Defesa do Consumidor - **Expressa indicação médica para realização do procedimento** - Laudo médico do profissional que acompanha o paciente que deve prevalecer - Inteligência da súmula 102 deste E. Tribunal - **Danos morais que não restaram configurados** - **Mero inadimplemento contratual** - **Ausência de violação a direitos da personalidade** - Recurso parcialmente provido. (TJSP; Apelação Cível 1004515-86.2021.8.26.0564; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 11/8/2021 - g.n.)

PLANO DE SAÚDE. Ação de reembolso cumulada com indenização por danos morais. Cirurgia robótica para tratamento de carcinoma de próstata. Sentença de improcedência. Inconformismo do autor. Acolhimento parcial. **Negativa de cobertura, sob a alegação de exclusão contratual.** Afastamento da incidência da Lei dos Planos de Saúde, considerando que se trata de contrato antigo e não adaptado. Entendimento do STF no RE n. 948634 pelo regime da repercussão geral (Tema 123). Aplicação da legislação consumerista. **Negativa de custeio pela operadora de saúde.** Alegação de que o procedimento configura tratamento experimental para o tipo de doença que acomete o autor (cirurgia robótica). Proteção da vida e da saúde do segurado. **Negativa abusiva.** Existência de indicação expressa e fundamentada do médico assistente. Aplicação da Súmula nº 102 do TJSP. Precedentes jurisprudenciais. Não houve a comprovação de que a rede credenciada possuía médicos e hospitais especializados e aptos à cirurgia de alta complexidade indicada ao autor. Prova estritamente documental. Artigo 373, inciso II, do Código de Processo Civil. Reembolso integral. **Danos morais. Não ocorrência. Descumprimento contratual que causa mero**

aborrecimento, insuscetível de provocar sofrimento suficiente a justificar a condenação pretendida. Sentença modificada. RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1003031-72.2019.8.26.0510; Relator (a): Ana Maria Baldy; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Data do Julgamento: 06/05/2021 – g.n.)

Ante o exposto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso apenas para afastar a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

Mantida a sucumbência tal como fixada na origem, deixo de majorar os honorários, porque não se aplica o art. 85, § 11, do CPC em caso de provimento parcial do recurso (Tema 1059 STJ).

A fim de evitar a oposição de Embargos de Declaração meramente protelatórios, considera-se, desde já, prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o entendimento do C. STJ¹ no sentido de que, para o prequestionamento, é desnecessária a explícita indicação dos dispositivos de lei que o fundamentaram.

MARIA DO CARMO HONÓRIO

Relatora

¹ AgRg no REsp nº 1127209/RJ – 6ª Turma – Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura – DJe 28.05.12; AgRg no AREsp nº 25722/SP – 2ª Turma – Rel. Min. Humberto Martins – DJe 26.10.11