



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000353774

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1004959-19.2023.8.26.0704, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são apelados/apelantes MARILU ALVES DAS NEVES (FALECIDO), MARCIA NEVES MAGALHÃES FERRAZ DO AMARAL (SUCESSOR(A)) e MOISÉS ALVES DAS NEVES (SUCESSOR(A)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte ao recurso da autora e negaram provimento ao recurso da ré. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LIA PORTO (Presidente) E JOSÉ RUBENS QUEIROZ GOMES.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI

RELATOR

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº **1004959-19.2023.8.26.0704**

Relator: **FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca: **São Paulo / 1ª Vara Cível do Foro Regional XV - Butantã**

Juiz(a): **Mônica de Cássia Thomaz Perez Reis Lobo**

Apelante(s)/apelado(s): **Notre Dame Intermédica Saúde S/A**

Apelado(s)/apelante(s): **Marilu Alves das Neves (falecida), Moisés Alves das Neves (sucessor(a)) e outros**

Voto nº 9582

APELAÇÃO CÍVEL – Plano de Saúde – Obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais – Beneficiária que procura hospital credenciado para atendimento onde necessita de internações – Operadora ré que procura determinar a paciente a aceitar transferência para hospital da rede própria, no lugar de autorizar de imediato a internação no hospital credenciado – Beneficiária e acompanhante que permanecem até doze horas no aguardo de autorização para internação, após recusarem a transferência – Procedência do pedido – Irresignação da ré – Alegação de que as internações seriam eletivas podendo ser reagendadas em hospital da rede própria, sendo facultado à operadora indicar o prestador – Não acolhimento – É direito do beneficiário escolher dentre os prestadores da rede assistencial aquele de sua confiança – Contrato que não atribui à operadora a faculdade de indicar prestador próprio com preferência sobre prestador credenciado – Conduta abusiva e reiterada que visa impelir o beneficiário a renunciar ao direito de escolha do prestador credenciado – Art. 39, II, do CDC – Descumprimento de deveres decorrentes da boa-fé objetiva – Paciente que já havia adquirido plano de melhor qualidade e mais custoso justamente porque não queria

voltar a ser atendida no nosocômio da rede própria, para onde seria transferida – Internação, ademais, solicitada em caráter de emergência – Autorização da operadora que deve ser de imediato e incondicionada – Inteligência do art. 3º, XVII e art. 11, da RN nº 566/22 da ANS – Danos morais caracterizados – Paciente oncológica em estágio avançado, tanto que faleceu semanas após, submetida a situação angustiante e de incerteza que ultrapassa o mero dissabor – Irresignação da autora – Parcial acolhimento – Danos morais majorados para R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) – Gravidade do quadro de saúde e reiteração da conduta que justificam a agravação da verba indenizatória – Honorários advocatícios, entretanto, que devem, ser fixados com base no valor da condenação e não por equidade – Inaplicabilidade do §8º-A, do art. 85 do CPC – Tabela de honorários da I. OAB que não é de observância obrigatória – Precedentes – Sentença reformada em parte – **RECURSO DA RÉ DESPROVIDO. RECURSO DA AUTORA PARCIALMENTE PROVIDO.**

Vistos.

1. Trata-se de apelação interposta contra r. sentença (p. 283/287), cujo relatório se adota, que julgou procedente pedido formulado por **MARILU ALVES DAS NEVES**, sucedida por **MARCIA NEVES MAGALHÃES FERRAZ DO AMARAL** e **MOISÉS ALVES DAS NEVES**, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, ajuizada contra **NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A**.

Apela a parte **requerida** alegando nas suas razões (p. 303/326), em resumo que: **a)** não houve negativa de cobertura para

internação por parte da ora apelante, visto que a beneficiária do plano dirigiu-se em 29 de maio 2023 ao Hospital Santa Paula apresentando dores, tendo sido prontamente atendida pela equipe, internada e com o tratamento quimioterápico iniciado; **b)** ocorre que, após avaliação do quadro clínico do paciente e solicitação de internação pelo referido nosocômio pertencente à rede credenciada, foi verificado que inexistia situação de urgência no caso, bem como que a paciente poderia ser internada junto à rede própria, sendo que o tratamento seguiria apenas realizado em local diverso; **c)** a ora apelante apenas e tão somente orientou a autora no sentido de que o procedimento não seria de urgência e que poderia agendar dentro da rede própria, conduta comumente adotada pelas operadoras de saúde, de direcionar o atendimento para estabelecimento da rede própria desde que o quadro clínico apresentado pelo paciente permita, mas em momento nenhum se recusou a tratar da moléstia que o paciente estava acometido; **d)** a narrativa autoral não demonstra, em momento algum, a impossibilidade de se agendar o procedimento de caráter eletivo e ser realizado dentro de um pelo nosocômio da rede própria indicado pela operadora de saúde; **e)** danos morais são indevidos, uma vez que não houve conduta ilícita, sendo correta a conduta da ora apelante, pois apenas orientou no sentido de que o procedimento por se eletivo poderia ser agendado em outra data em prestador próprio; **f)** não houve demonstração de falha no atendimento prestado, tampouco demonstração de prejuízos à saúde da autora; **g)** ocorreu quando muito, mero aborrecimento cotidiano, incapaz de atingir o equilíbrio psicológico da autora; **h)** na eventualidade, o valor fixado a título de dano moral é desproporcional e deve ser reduzido, para evitar enriquecimento indevido da parte autora. Com tais razões pleiteia, a par da concessão de efeito suspensivo ao recurso, a reforma da r. sentença, com o reconhecimento da improcedência dos pedidos e subsidiariamente, a redução do valor dos danos morais para R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Apela adesivamente a parte **autora** (p. 340/344), pleiteando a majoração do valor da indenização a título de danos morais, para R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), conforme pleiteado na inicial, em razão da atuação negligente e prejudicial da ré com a negativa de cobertura assistencial, que levou à perda de um ente familiar querido, bem como, postulando a fixação de honorários sucumbenciais por equidade, observado o valor da tabela de honorários da Insigne Seccional Paulista da Ordem dos Advogados do Brasil, nos termos do §8º-A, do artigo 85, do Código de Processo Civil.

Recursos tempestivos, com preparo (p. 327/328, p. 366/367, p. 374/375) e respondidos (p. 332/339 e p. 347/358).

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

2. O dispositivo da r. sentença, assim consignou:

Diante do exposto, JULGO PROCEDENTE a ação que, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, confirmando os efeitos da tutela anteriormente concedida, para reconhecer o direito de internação e realização de procedimentos clínicos, **no hospital à escolha do consumidor, desde que dentro da rede credenciada.**

Condeno a ré, ainda, ao pagamento de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) a título de danos

morais, acrescido de correção monetária e juros a partir desta data, nos termos dos artigos 389 e 406 do Código Civil.

Em razão da sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da condenação, na forma do artigo 85, §2º, do Código de Processo Civil. **(p. 287 - destacamos).**

Colhe-se dos autos que a autora, falecida no curso do processo, em 11 de junho de 20203 (**p. 185**), era beneficiária desde 02 de março de 2021, do plano de saúde Advance 700 A, fornecido pela operadora requerida (**p. 38/39**), que possui em sua rede credenciada o Hospital Santa Paula para internação de urgência e eletiva (**p. 59/60**).

Entretanto, segundo narra a inicial, no primeiro trimestre de 2023 a beneficiária **necessitou, em três ocasiões distintas, de internações** em decorrência da neoplasia maligna que a atingia e já estava em estágio avançado, porém **em todas elas, embora fosse devidamente atendida junto ao Pronto Socorro**, a operadora ré **teria se recusado a autorizar a internação** no hospital credenciado, **sugerindo que ela fosse removida para o Hospital Salvalus**, pertencente à rede própria da operadora.

Alega ainda na peça vestibular **que em todas essas vezes, a beneficiária e seus familiares precisaram brigar muito para garantir que ela pudesse permanecer no Hospital Santa Paula**, promovendo-lhes um enorme desgaste físico e emocional, *“tendo em vista que existe uma RESISTÊNCIA PROTOCOLAR E INJUSTIFICADA por parte do GNDI em garantir e permitir a internação no hospital de preferência da Autora.”* (**p. 9**).

Assevera que em uma dessas ocasiões, a beneficiária ingressou no PS do Hospital Santa Paula por volta das 14h30 e só foi internada às 02h30 da manhã, ou seja, após 12 horas de espera. Nessa ocasião, a operadora ré chegou a enviar uma ambulância para a transferência, a qual foi recusada.

Segundo se extrai da inicial, a beneficiária, que era **paciente oncológica há cinco anos, já havia sido atendida junto ao Hospital Salvalus em 2021, onde alega ter ficado totalmente insatisfeita com a assistência que lhe foi prestada** pela equipe técnica e profissional do referido nosocômio, sendo certo que **decidiu realizar o upgrade no seu plano naquela ocasião para poder ter acesso ao Hospital Santa Paula, de sua confiança.**

Alega ainda na inicial que tentou obter cópias das negativas junto à operadora e ao próprio nosocômio onde foi atendida, conforme documentação acostada (p. 78/89), que todavia restaram infrutíferas.

Ocorre que **no dia 26 de maio 2023**, ainda segundo a inicial, a beneficiária **necessitou de nova internação junto ao Hospital Santa Paula** e, mais uma vez, houve resistência em autorizar a internação, havendo insistência para que a paciente fosse levada ao Hospital Salvalus. Dessa vez, a ocorrência foi gravada em vídeo (p. 12 - conferir *link*), com autorização da atendente do Hospital Santa Paula, cumprindo-se registrar que aquela **a ligação foi feita ao setor de autorizações da operadora ré**, e que esta conversa telefônica perdurou **das 22h38 até 02h35 da madrugada**, quando a internação foi liberada (p. 90).

Ajuizou a presente em 04 de junho de 2023, pleiteando

a concessão de tutela de urgência para que a ora apelada garanta à autora, a plena e irrestrita possibilidade de internação e realização de procedimentos clínicos junto ao prestador credenciado de sua confiança, bem como a condenação da requerida ao pagamento de danos materiais futuros e danos morais.

Pois bem.

2.1 O recurso da operadora ao nosso ver, não comporta acolhimento.

Isto porque constitui prática abusiva contra o consumidor e violadora dos deveres de cooperação decorrentes da boa-fé objetiva dificultar sobremaneira ou impedir o beneficiário do plano de saúde de escolher, dentre os prestadores credenciados ou integrantes da rede própria, aquele de sua confiança, que melhor atende as suas necessidades e expectativas.

No caso dos autos, verifica-se que a autora falecida escolheu a contratação de um plano de saúde mais custoso, dentre aqueles comercializados pela operadora, justamente porque pretendia ter acesso ao **Hospital Santa Paula, que integra a rede de prestadores credenciados (p. 59/60).**

Mais do que isso, a beneficiária alegava ter motivos para recusar o Hospital Salvalus, da rede própria da operadora, em razão da sua insatisfação com atendimentos anteriores **(p. 40/41)**

Com efeito, como bem observou a d. magistrada sentenciante:

“...ainda que não fosse caso de urgência, a Sra. Marilu possuía pleno direito de escolher

o hospital que melhor lhe convinha. Assim, deve ser reconhecida a falha na prestação de serviço, ante os empecilhos injustificados promovidos pela ré para que a Sra. Marilu pudesse optar por hospital que constava na rede credenciada. Caracterizando como abusiva a conduta da ré em tentar forçar a internação em hospital diverso, já que ambos pertenciam à rede credenciada.” (p. 285/286).

Importa observar que o contrato celebrado entre as partes (p. 66 – cláusula 4.3.2) não estabelece preferência ou limitação entre prestadores credenciados e próprios, determinando apenas que o tratamento oncológico seja realizado em um deles, indistintamente.

Não é só.

Embora alegue a operadora que teria avaliado o caso e não se tratava de urgência, não é o que se extrai da internação realizada em 11 de maio de 2023, cujo sumário de alta hospitalar, anexado à p. 50 dos autos deixa claro que a admissão da paciente se deu em caráter de emergência, conforme anotação contida no referido documento, que registra ter sido a paciente submetida a uma paracentese de alívio.

Nesse ponto, cabe observar que a Resolução Normativa 566/22 da ANS estabelece no seu artigo 3º, inciso XVII, que nos casos de urgência a operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas contratadas e devidas de imediato.

Havendo necessidade de autorização prévia, esta deverá ocorrer de modo a viabilizar o prazo de garantia do atendimento (art. 11, RN 566/22).

Ou seja, no caso de internação em regime de urgência, portanto, a autorização deve ser de imediato e a sua não emissão pela operadora implica recusa, notadamente quando visa impelir o paciente a aceitar sua remoção para outro prestador à escolha da operadora e não do beneficiário, numa situação de extrema vulnerabilidade e de risco à vida ou à saúde.

Ora, em relação a este atendimento relativo ao documento de página 50 dos autos, está bem caracterizada, ao nosso ver, a recusa de autorização para a internação por parte da operadora, ao contrário do que alega, uma vez que a autorização para atendimentos emergenciais, como visto, deve ser de imediato e incondicionada, não podendo a operadora fazer com que o paciente tenha que renunciar ao atendimento emergencial no hospital credenciado em que se já encontra, para se deslocar até o prestador indicado pelo plano de saúde, contra a sua autodeterminação e sem justa causa.

Da mesma forma se deu em relação ao atendimento no qual chegou a ser enviada uma ambulância para a remoção da paciente do Hospital Santa Paula para o Hospital Salvalus, pois é da experiência comum que o transporte e remoção de pacientes por meio de ambulância se realiza em ocasiões de urgência ou emergência.

Nesse sentido, já se decidiu que a “demora injustificada em analisar o pedido de internação e necessidade de

cirurgia da autora, equivale à recusa no momento oportuno¹.

Com efeito, **a operadora não pode impedir ou dificultar o atendimento de urgência ou emergência**².

Caracterizado, portanto, o inadimplemento contratual diante da postura adotada pela operadora e, ainda, a prática abusiva da operadora nos termos do artigo 39, inciso II do Código de Defesa do Consumidor, que acarretam a responsabilidade objetiva do fornecedor (art. 14, CDC).

Quanto aos **danos morais**, indiscutível a sua ocorrência uma vez que são **presumidos ou *in re ipsa***, em razão da **recusa de cobertura nos casos de comprovada urgência ou emergência** médica, conforme a orientação jurisprudencial do Colendo Superior Tribunal de Justiça, que adotamos (*AgInt no AgInt no REsp 1804520/SP1; AgInt no AREsp 1553980/MS*).

Além disso, a angústia e incerteza experimentados pela autora estão bem evidenciados na documentação acostada nos autos, pelas mensagens enviadas ao hospital e à ouvidoria da operadora (p. 78/85 e p. 86/89), assim como pelas gravações da **atendente Simone do Hospital Santa Paula tentando autorização para a internação “de urgência” da autora por meio de contatos telefônicos junto à central de atendimento da operadora, em conversa com a atendente de prenome Sirlei** (*links* de arquivos de filmagens às p. 12 e 14).

No caso dos autos, houve não uma, mas pelo menos

¹ TJSP; Apelação Cível 1009738-74.2014.8.26.0011; Relator (a): José Aparício Coelho Prado Neto; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/05/2015; Data de Registro: 28/05/2015.

² <https://www.ans.gov.br/a-ans/sala-de-noticias-ans/48-planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/perguntas-frequentes/781-controle-de-acesso-aos-servicos-de-saude-o-que-o-plano-de-saude-pode-restringir>.

três recusas reiteradas, não por simples inércia, mas com o fito de impelir a paciente de câncer terminal - que faleceu pouco mais de 15 (quinze) dias da data do último episódio tumultuado de internação noticiado nos autos em fins de maio de 2023 - a renunciar ao exercício do seu direito de escolha entre os prestadores da rede assistencial da operadora.

Portanto, os danos morais são devidos e não comportam redução, ao nosso ver, devendo-se negar provimento ao recurso da ré.

2.2 Quanto ao recurso da autora, cremos que comporta parcial provimento com vistas à majoração dos danos morais para R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Ao nosso ver, a gravidade do quadro de saúde da beneficiária e a reiteração da conduta da operadora justificam a agravação da verba indenizatória, justamente para compensar o abalo psíquico e evitar que condutas como a que se viu nos autos voltem a se repetir.

Ora, o consumidor aceita pagar contraprestação mais elevada para ter acesso a rede de prestadores credenciados de melhor qualidade oferecida pelo plano de saúde contratado e, quando necessita do serviço, é dificultado o acesso ao prestador credenciado e indicada indevidamente a transferência a nosocômio da rede própria da operadora, ao qual já teria acesso se tivesse contratado categorias inferiores de planos de saúde oferecidos pela ré.

Tal conduta, ao nosso ver, não está em conformidade com os deveres de lealdade da boa-fé objetiva e merece ser desestimulada, o que também justifica a majoração do montante indenizatório.

Quanto aos honorários advocatícios, entretanto, temos que devem, ser fixados com base no valor da condenação e não por equidade.

Isto porque o arbitramento da honorária por apreciação equitativa deve ser limitado para os casos em que o proveito econômico é irrisório ou inestimável, ou ainda, quando o valor da causa é muito baixo, conforme se pode extrair do Tema 1076 do Colendo Superior Tribunal de Justiça.

No caso dos autos, o valor da condenação, fixado em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), não pode ser considerado muito baixo, portanto, não parece ser o caso de fixação de honorários por arbitramento.

Dessa forma, pensamos inaplicável *in casu* o parágrafo 8º-A, do artigo 85 do Código de Processo Civil, que trata da fixação de honorários com base em valores de tabela divulgados pelas Seccionais da Ordem dos Advogados do Brasil.

Ademais, pensamos que o dispositivo legal em questão não tem caráter vinculativo, conforme entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. TABELA DA OAB. NATUREZA NÃO VINCULATIVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **Segundo entendimento pacífico desta Corte**

não há vinculação do magistrado aos valores estabelecidos pela tabela da OAB para a fixação da verba de sucumbência. 2. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.179.155/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 27/3/2025).

Diante das razões acima expostas, ao nosso ver, **o recurso da ré não comporta provimento e o recurso da autora, parcial provimento para majorar a indenização por danos morais, para o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)**, devendo ser mantida a r. sentença, por seus próprios e jurídicos fundamentos, que também adotamos como razões de decidir (Artigo 252, do RITJSP).

Os demais argumentos trazidos pelas apelantes são incapazes, sequer em tese, de infirmar a conclusão adotada com fundamento nas razões acima expostas (art. 489, §1º, IV, CPC).

Ficam majorados para 12% sobre o valor da condenação os honorários devidos ao patrono da parte autora, em conformidade com o disposto no parágrafo 11, do artigo 85, do Código de Processo Civil.

Considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Ministro FÉLIX FISCHER, DJ 08.05.2006 p. 240), aliado ao que dispõe o artigo 1.025 do Código de Processo Civil.

3. Ante o exposto e por tudo mais que dos autos consta, pelo meu voto, NEGO PROVIMENTO ao recurso da ré e DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso da autora, para fixar em R\$ 20.000 (vinte mil reais) o valor da indenização a título de danos morais, mantida no mais a r. sentença, nos termos da fundamentação.

**FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI
RELATOR**