



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000406124

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003911-51.2023.8.26.0566, da Comarca de São Carlos, em que é apelante SÃO FRANCISCO SISTEMAS DE SAÚDE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, são apelados HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A, DAVI HENRIQUE MARIN BIACO (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e SUELLEN MARIN BOTELHO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1) 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 TASSO DUARTE DE MELO (Presidente sem voto), JOÃO BATTAUS NETO E GUILHERME SANTINI TEODORO.

São Paulo, 28 de abril de 2025.

JOSÉ PAULO CAMARGO MAGANO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO Nº 1003911-51.2023.8.26.0566

APELANTE: SÃO FRANCISCO SISTEMA DE SAUDE SOCIEDADE
EMPRESARIAL LTDA.

APELADOS: DAVI HENRIQUE MARTIN BIACO E OUTRO

COMARCA: SUZANO

VOTO Nº 9182

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO INDENIZATÓRIA. Sentença de Procedência. Irresignação da demandada. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA EM RAZÃO DA CARÊNCIA. DANOS MORAIS. Reconhecimento, pela sentença, da abusividade da negativa de cobertura, dado o caráter de urgência da cirurgia de apendicite pretendida. Recurso que versa somente sobre os danos morais. Abusividade incontroversa. Transtornos que fogem do mero dissabor, ficando mantido o reconhecimento dos danos morais. Redução, contudo, da indenização para R\$ 10.000,00, considerando as circunstâncias do caso e os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Sentença reformada no ponto. Recurso parcialmente provido.

Trata-se de recurso oposto contra a sentença (fls. 289/295), que julgou procedentes os pedidos da ação indenizatória movida por DAVI HENRIQUE MARTIN BIACO E OUTRO em face de SÃO FRANCISCO SISTEMA DE SAUDE SOCIEDADE EMPRESARIAL LTDA.

Interposta apelação (fls. 301/309), pleiteia a demandada, em síntese, o afastamento da condenação em danos morais ou, subsidiariamente, a redução do *quantum* indenizatório.

Recurso tempestivo. Preparado (fls. 310/311).

Contrarrazões (fls. 399/406).

É o relatório.

A r. sentença reconheceu a abusividade da negativa de cobertura do procedimento em questão em razão da carência, dada a

urgência do quadro de saúde do apelado, que foi diagnosticado com apendicite.

Tendo em vista que a apelação não se insurgiu especificamente contra esse capítulo da sentença, reputa-se incontroversa a abusividade da conduta da demandada, cingindo-se a análise recursal na configuração, ou não, dos danos morais.

Pois bem.

A recursa no atendimento de urgência colocou a saúde do demandante em risco, gerando não só angústia, mas, diante de um momento de fragilidade, incertezas que fogem da normalidade, gerando considerável abalo moral ao paciente e à sua genitora.

Nesse sentido, recentes julgados deste Tribunal:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CÁLCULO RENAL AGUDO. EMERGÊNCIA/URGÊNCIA. CONFIGURAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA - INADMISSIBILIDADE. PRAZO DE CARÊNCIA DE 24 HORAS. INTELIGÊNCIA DO ART. 12, V, C, DA LEI Nº 9.656/98 E DA SÚMULA 103 DO TJSP. DANOS MORAIS - CONFIGURADO. RECURSO DA RÉ IMPROVIDO E RECURSO DO AUTOR PROVIDO. É inadmissível a negativa de cobertura para procedimento cirúrgico de emergência sob o fundamento de carência, uma vez que, nestes casos, o prazo de carência é de 24 horas, conforme estipulado pelo art. 12, V, c, da Lei nº 9.656/98 e reforçado pela Súmula 103 do TJSP. Diante da urgência comprovada e da inexistência de impugnação específica sobre a necessidade do procedimento emergencial, a operadora de saúde deve custear integralmente o tratamento necessário. **A negativa de cobertura, em contexto de risco à vida do beneficiário,**

agrava a situação de aflição e angústia do paciente, configurando dano moral passível de indenização.

Recurso da ré improvido, mantendo-se a obrigação de custear o tratamento emergencial. Recurso do autor provido para conceder indenização por danos morais. Honorários de sucumbência majorados. (TJSP; Apelação Cível 1045393-02.2022.8.26.0602; Relator (a): Paulo Toledo; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 1); Foro de Sorocaba - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 17/07/2024; Data de Registro: 08/08/2024)

APELAÇÃO – SAÚDE – Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais, pela qual o autor visa compelir a ré ao custeio de tratamento médico em UTI, ante seu quadro de embolia pulmonar experimentado – Sentença de parcial procedência. RECURSO DA RÉ – **Negativa de cobertura assistencial, sob a alegação de não cumprimento de período de carência contratual – Irrelevância – Situação de emergência/ urgência experimentada pelo autor que afasta a exigência de cláusula contratual de carência** – Observância ao período mínimo de 24 horas da data de contratação – Inteligência do art. 35-C, Lei 9.656/98 – Entendimento firmado por este E. TJSP (súmula 103) e pelo C. STJ (súmula 597) – **Negativa de atendimento que se mostra abusivo** – Dever de cobertura médica que se impõe. SENTENÇA MANTIDA – Recurso da ré desprovido, com majoração de honorários. (TJSP; Apelação Cível 1120045-41.2022.8.26.0100; Relator (a): João Battaus Neto; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1); Foro Central Cível - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/07/2024; Data de Registro: 23/07/2024)

Com relação à quantificação dos danos morais utilizam-

se como critérios o parâmetro judicial correspondente aos valores fixados em casos análogos, além das circunstâncias do caso concreto, com vistas a que o valor arbitrado possa cumprir a dupla função compensatória e motivacional, sem importar enriquecimento sem causa.

Após análise dos autos, entendo que a quantia fixada não condiz com as circunstâncias do caso concreto.

É certo que a negativa de cobertura para o tratamento médico da parte apelada ocasionou-lhes sofrimento e angústia. Entretanto, ao considerar os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, levando em conta, ainda, os precedentes deste Tribunal sobre a matéria, é possível concluir que a fixação do valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) é excessiva.

Assim, com fundamento no artigo 944 do CC, arbitro o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de danos morais para cada autor, reduzindo o quantum deferido pelo Juízo *a quo*.

Ante o exposto, pelo meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso para reduzir o valor da indenização por danos morais para R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada autor, mantida a sucumbência tal como fixada em primeiro grau.

J. PAULO CAMARGO MAGANO
RELATOR