



APELAÇÃO CÍVEL N. 0124758-43.2023.8.19.0001

Apelante: SAMEDIL - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO S.A

**Apelado: MARIA HELENA MARTINS DA ROCHA REP/P/S/FILHA
ALEXANDRA CRISTINA MARTINS DA ROCHA**

Juízo de origem: Comarca da Capital – Regional da Leopoldina, 2ª Vara Cível

Relator Designado: Des. Cristina Serra Feijó

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM CTI. PERÍODO DE CARÊNCIA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. AUSÊNCIA DE DANO MORAL IN RE IPSA. PARCIAL PROVIMENTO.

I. CASO EM EXAME

1. *Apelação interposta contra sentença que condenou operadora de plano de saúde ao pagamento de indenização por danos morais em razão da negativa de internação em CTI. A operadora recusou a cobertura com fundamento no período de carência, permanecendo a autora em atendimento no pronto socorro até o deferimento, em plantão judiciário, de tutela que determinou sua imediata internação em CTI. A tutela foi prontamente cumprida. Não há notícia de agravamento do quadro, atraso no diagnóstico ou outro prejuízo decorrente da permanência da autora no setor ambulatorial.*

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. *Há duas questões em discussão: (i) definir se a operadora deve custear a internação em CTI durante o período de carência, diante da situação de urgência; (ii) estabelecer se a negativa de cobertura, nas circunstâncias do caso, gera dever de indenizar por danos morais.*

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. *A Lei nº 9.656/98 admite a estipulação de período de carência para determinadas coberturas, mas estabelece, em seu art. 12, V, “c”, prazo máximo de 24 horas para as hipóteses de urgência e emergência.*
4. *O laudo médico não caracteriza situação de emergência, pois não aponta risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis, mas evidencia a necessidade de internação em unidade fechada para supervisão médica e de enfermagem diante de dúvida diagnóstica que, se confirmada, poderia evoluir para situação emergencial.*
5. *A necessidade de internação em unidade fechada caracteriza situação de urgência, razão pela qual a operadora não poderia recusar a cobertura com fundamento no prazo contratual de carência de 180 dias.*
6. *A autora não permaneceu desassistida durante o período anterior à internação, pois continuou sob cuidados médicos no setor ambulatorial até o cumprimento da tutela judicial que determinou sua transferência para o CTI.*

7. *A negativa indevida de cobertura, por si só, não produz dano moral in re ipsa. Conforme o Tema 1.365 do Superior Tribunal de Justiça, a indenização exige demonstração de reflexo psicológico ou de agravamento significativo da aflição e do sofrimento do paciente.*
8. *Os autos não contêm elementos que demonstrem prejuízo psicológico, comprometimento do tratamento ou atraso no diagnóstico decorrente da breve permanência da autora fora da unidade fechada, inexistindo suporte probatório para a indenização por danos morais.*
9. *Embora afastada a indenização por danos morais, a parte ré deve suportar integralmente as custas processuais pelo princípio da causalidade, enquanto os honorários advocatícios são distribuídos entre ambas as partes no percentual de 10% sobre o valor atribuído à causa, observada a gratuidade de justiça deferida à autora.*

IV. DISPOSITIVO

10. *Recurso parcialmente provido.*

Dispositivos relevantes citados: Lei nº 9.656/98, art. 12, V, "c".

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema 1.365.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 0124758-43.2023.8.19.0001 em que é apelante SAMEDIL - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO



MÉDICO S.A e apelado MARIA HELENA MARTINS DA ROCHA
REP/P/S/FILHA ALEXANDRA CRISTINA MARTINS DA ROCHA

ACORDAM os Desembargadores que compõem a 22ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro em julgar o presente recurso, nos termos da certidão de julgamento, lavrada pela Secretaria deste Órgão Julgador.

VOTO

Na origem, em breve síntese, a autora, pessoa com 76 anos, celebrou contrato de plano de saúde em julho, com carência para cirurgia e internação de 180 dias.

Em outubro do mesmo ano, cerca de 87 dias após a contratação, após atendimento médico, houve recomendação de internação da autora em unidade fechada para averiguação diagnóstica de fibrilação arterial, conforme se extrai do laudo médico acostado.

RECEITA MÉDICA

SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

■ ALERGIAS: NEGA
■ Doenças Previsas: PARKINSON, HAS, DM, AVC
■ Medicamento em uso: OMEPRAZOL, PROLOPA, METFORMINA, ENALAPRIL, VIOG, ZIDER, SOMALGIN, MINERG

SINAIS VITAIS
PA: 161 / 90
FC: 142
Temperatura: 36,8
Saturação: 96

QUEIXA PRINCIPAL
DOR TORÁCICA

QUADRO CLÍNICO
PACIENTE RELATA ESTAR COM DOR RETROESTERNAL, QUE TEVE INÍCIO HOJE PELA MANHÃ DE FORMA SUBITA. NÃO FEZ USO DE NENHUMA MEDICAÇÃO E TAMBÉM NÃO HOUVE MELHORA.

EXAME FÍSICO
AR: MV+, SIRA
ACV: RCI, SNF

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
FIBRILAÇÃO ATRIAL.

CONDUÇA/PLANO TERAPÊUTICO:
SALA VERMELHA.

PACIENTE NECESSITA DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE FECHADA, POIS APRESENTA RISCO DE MORTE.

Receita Sotelo Lygia
Médica
CRM RJ 77054-D

A operadora ré negou o pedido de internação em CTI, lastreada em cláusula contratual, por não cumprimento do prazo de carência. No entanto, a autora permaneceu em atendimento em pronto socorro.

No mesmo dia, foi proposta a ação em sede de plantão judiciário, sendo deferida a tutela para determinar a internação da autora em CTI. A tutela foi imediatamente cumprida e não existe nos autos qualquer notícia de que o tempo em que a autora permaneceu em atendimento no pronto socorro tenha contribuído, de alguma forma, para o agravamento do quadro ou tenha atrasado o diagnóstico.

Duas são, portanto, as questões que devem ser enfrentadas. A primeira diz respeito à obrigatoriedade de cobertura da internação em CTI mesmo na pendência do prazo de carência; a segunda questão consiste na

verificação se a recusa na internação, na hipótese, enseja o dever de indenizar a título de danos morais.

Não se discute a legitimidade da estipulação contratual de período de carência para determinadas coberturas, no entanto, a lei de regência dos planos de saúde, Lei nº 9.656/98, disciplina no artigo 12, inciso V, alínea "c", que, nas hipóteses de urgência e emergência, o prazo máximo de carência é de vinte e quatro horas.

O laudo médico não aponta situação de emergência, compreendida como aquela em que existe risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis, mas sinaliza a necessidade de permanência da autora em unidade fechada, na qual ficaria sob supervisão de equipe médica e de enfermagem diante da dúvida quanto à hipótese diagnóstica que, se confirmada, poderia acarretar situação de emergência.

A urgência da internação, portanto, resta evidenciada e, assim, não havia justa recusa para a cobertura.

Por outro lado, a autora não ficou desassistida, pois esteve sob cuidados médicos ainda que no setor ambulatorial até que providenciada a internação.

Os autos são jejunos de elementos que demonstrem ter a autora sofrido algum prejuízo quer psicológico, quer no tratamento, quer no diagnóstico pela breve permanência fora da unidade fechada.

O Superior Tribunal de Justiça definiu no Tema 1.365 que a recusa indevida de cobertura por plano de saúde não gera dano moral automático (*in re*



ipsa); o paciente precisa comprovar o reflexo psicológico ou o agravamento significativo da aflição e do sofrimento para ter direito à indenização.

Neste cenário, voto pelo parcial provimento do recurso para excluir a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

Pelo princípio da causalidade, no entanto, arcará a parte ré com o pagamento integral das custas.

A verba honorária deverá ser suportada por ambas as partes, no percentual de 10% sobre o valor atribuído a causa, observada a gratuidade de justiça deferida à parte autora.

Rio de Janeiro, na data da assinatura eletrônica (0)

CRISTINA SERRA FEJIÓ

Desembargadora