Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
326
Carimbado Eletronicamente

PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
11ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
(ANTIGA 27ª CÂMARA CÍVEL)

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0050320-12.2024.8.19.0001
APELANTE : LEVE SAÚDE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA.
APELADO : MARIA SILVIA VECCHI ALZUGUIR BALTAR DA MOTTA
JUÍZA SENTENCIANTE: NATASCHA MACULAN ADUM DAZZI
RELATOR : DES. JOÃO BATISTA DAMASCENO

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO AO ARGUMENTO DE CARÊNCIA CONTRATUAL. EMERGÊNCIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARA CONFIRMAR A DECISÃO QUE DEFERIU A TUTELA E CONDENAR A RÉ AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE R$ 5.000,00 POR DANOS MORAIS. DESPROVIMENTO DO RECURSO DA RÉ.

I. CASO EM EXAME

1) Apelação interposta pela operadora de plano de saúde contra sentença que julgou procedentes os pedidos de confirmação de tutela antecipada para internação hospitalar e condenação ao pagamento de indenização por danos morais. O paciente, portador de DPOC, apresentava quadro agudo de insuficiência respiratória e teve a cobertura negada sob alegação de carência contratual.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2) As questões em discussão consistem em: (i) saber se a recusa de autorização de internação em decorrência do descumprimento do período de carência foi legítima; (ii) saber se da recusa adveio dano moral; e (iii) saber se o

HB

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ
JOAO BATISTA DAMASCENO:16691 Assinado em 13/04/2026 19:24:55
Local: GAB. DES. JOÃO BATISTA DAMASCENO

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
327
Carimbado Eletronicamente

montante indenizatório fixado pelo juízo *a quo* atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3) O prazo máximo de carência para cobertura de urgência e emergência é de 24 horas após a contratação (Art. 12, V, "c" da Lei nº 9.656/98 e Súmula 597 do STJ). Ilegalidade da recusa fundamentada em cumprimento de carência contratual.

4) Clara, portanto, a falha na prestação do serviço, sendo certo que a ausência de autorização da internação necessária à manutenção da saúde e da vida do paciente, frustrou a expectativa do consumidor quanto à regular execução do contrato de seguro saúde, ensejando dano moral, nos termos da Súmula 209 e 337 deste Tribunal.

5) Valor indenizatório fixado em R$ 5.000,00 que não comporta afastamento ou redução.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6) RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Dispositivos relevantes citados: Código de Defesa do Consumidor, artigos 2º e 3º. Lei 9.263/96, art. 12, inciso V, alínea c, e art. 35-C, inciso I.

Jurisprudência relevante citada: Súmulas 302, 469 e 597 do STJ; Súmulas 209, 337 e 343 do TJRJ.

DECISÃO

Trata-se de recurso de apelação (indexador 303) interposto pelo réu LEVE SAÚDE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LTDA nos autos da ação indenizatória ajuizada por MARIA SILVIA VECCHI

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
328
Carimbado Eletronicamente

ALZUGUIR BALTAR DA MOTTA, ora apelada, contra a sentença de procedência de id 278.

A parte autora ajuizou ação de obrigação de fazer c/c indenizatória, com pedido de tutela antecipada, alegando, em síntese, que:

1) que é beneficiária do plano de saúde réu e que se encontra com quadro grave de saúde consistente em doença pulmonar obstrutiva crônica, agravada com pneumonia bacteriana, necessitando urgentemente da autorização da sua internação em unidade de terapia intensiva (UTI/CTI);

2) que a ré não autorizou a solicitação, sob a alegação de que não teria cumprido o prazo de carência contratual

3) que a negativa da ré não se justifica, por se tratar de emergência.

4) que a conduta da parte ré lhe causou danos morais.

Por fim, requereu, em sede de tutela antecipada, seja a ré compelida a autorizar a sua internação e seu tratamento em unidade intensiva; a condenação da ré a cobrir todas as despesas decorrentes de sua internação, bem como ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 30.000,00.

Decisão de fls. 75/76 proferida no Plantão Judiciário deferiu a tutela antecipada.

Contestação às fls. 175/184, impugnando, inicialmente, a gratuidade de justiça concedida à autora. No mérito, em resumo, refutou a falha na prestação de serviço na negativa da operadora, pois no pedido de internação não houve qualquer indicação de urgência; que devem ser observados o contrato e as diretrizes impostas pela Lei nº 9.656/98, bem como as Resoluções emitidas pela ANS; que o prazo de carência estabelecido para a cobertura de internações é de 180 dias e que, quanto ao quadro de urgência para a cobertura da internação e procedimentos necessários, é imposta a obrigação apenas de autorizar a cobertura pelo período de 12 horas em atendimento ambulatorial, o que foi garantido.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
329
Carimbado Eletronicamente

Refutou os alegados danos morais, requerendo, ao final, a improcedência dos pedidos autorais.

A sentença (indexadores 278/298) julgou procedente em parte os pedidos, nos seguintes termos:

> Isto posto, JULGO PROCEDENTES EM PARTE OS PEDIDOS para confirmar a antecipação de tutela deferida às fls. 75/76, bem como condenar a ré a cobrir todas as despesas decorrentes da internação da autora, além do pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 5.000,00, com juros legais a contar da citação e correção monetária pelos índices do TJ/RJ a partir desta data.
>
> Condeno a parte ré ao pagamento das custas judiciais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% (dez por cento) do valor da condenação.
>
> Certificado o trânsito em julgado e o correto recolhimento das custas, se houver, dê-se baixa e arquivem-se.
>
> Intimem-se.

A parte ré interpôs recurso de apelação (id. 303). Sustentou, em síntese: 1) ausência de informação de urgência ou emergência na solicitação enviada para a leve de saúde; 2) que a negativa se encontra em consonância com o contrato, portanto, o plano de saúde cumpriu única e exclusivamente o contrato assinado pelas partes; 3) que o autor não tinha cumprido o prazo de carência para internação; 4) inexistência de ato ilícito e de dever de indenizar.

Por fim, pugna pelo provimento do recurso para que sejam julgados improcedentes os pedidos e, subsidiariamente, reduzido o montante indenizatório.

Intimado, o apelado não ofertou contrarrazões (indexador 318).

É o relatório. Decido.

Presentes os requisitos de admissibilidade do recurso.

HB

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
330
Carimbado Eletronicamente

As questões devolvidas consistem em saber se a recusa de autorização de internação em decorrência do descumprimento do período de carência foi legítima; saber se da recusa adveio dano moral; e saber se o montante indenizatório fixado pelo juízo *a quo* atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

É importante ressaltar que se aplicam as normas de proteção do Código de Defesa do Consumidor ao contrato de plano de saúde, uma vez que o segurado ou beneficiário se enquadra na definição de consumidor ao utilizar os serviços como destinatário final (artigo 2º do CDC), enquanto a operadora do plano se classifica como fornecedora, já que oferece serviços (artigo 3º do CDC) de assistência à saúde, mediante pagamento (§ 2º do artigo 3º do CDC).

Nesse sentido, o verbete 469 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça que assim dispõe:

> Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

A responsabilidade civil da prestadora é, portanto, objetiva, somente sendo afastada pela demonstração de fato exclusivo de terceiro, do consumidor ou fortuito externo.

Inicialmente, registro que controvérsia jurídica em exame, atinente à abusividade de cláusulas de carência para atendimento de emergência após 24 horas da contratação e à limitação temporal de internação hospitalar, encontra-se submetida ao rito dos recursos repetitivos perante o Superior Tribunal de Justiça, nos termos da Proposta de Afetação no REsp n. 2.190.337/DF (Tema Repetitivo 1314).

Apesar da relevância da matéria e da necessidade de uniformização sob o sistema de precedentes vinculantes, o respectivo acórdão de afetação determinou o sobrestamento específico de recursos especiais e agravos em recurso especial fundados na mesma questão de direito, não havendo, até o presente momento, determinação de suspensão nacional da tramitação de todos os processos em fase de conhecimento ou execução nas instâncias ordinárias.

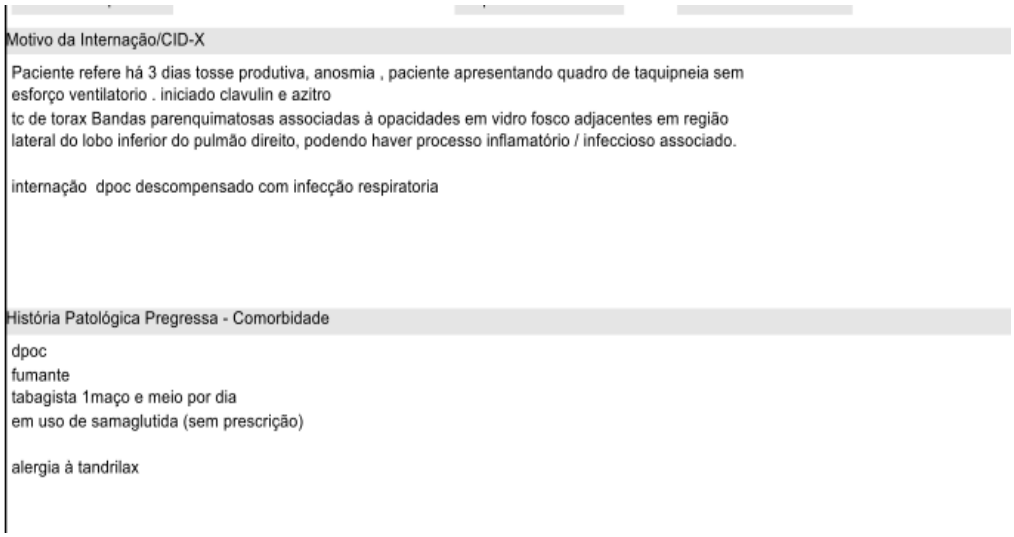
HB

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
331
Carimbado Eletronicamente

O prazo de carência para cobertura de urgência e emergência, nos contratos de plano de saúde, não pode exceder 24 horas da contratação (Lei nº 9.656/98, art. 12, V, "c"; Súmula 597 do STJ).

Diferente do que a apelante tenta fazer crer, a guia de transferência inter-hospitalar e internação (indexador 185) permite a nítida configuração da urgência médica. Não só porque indica que a parte apelada estava no setor/leito emergência clínica adulto, mas também pelas demais informações atinentes ao quadro do paciente:



Motivo da Internação/CID-X

Paciente refere há 3 dias tosse produtiva, anosmia , paciente apresentando quadro de taquipneia sem esforço ventilatorio . iniciado clavulin e azitro
tc de torax Bandas parenquimatosas associadas à opacidades em vidro fosco adjacentes em região lateral do lobo inferior do pulmão direito, podendo haver processo inflamatório / infeccioso associado.

internação dpoc descompensado com infecção respiratoria

História Patológica Pregressa - Comorbidade

dpoc
fumante
tabagista 1maço e meio por dia
em uso de samaglutida (sem prescrição)

alergia à tandrilax

Desse modo, o paciente apresentava falta de ar (taquipneia) e sinais de infecção pulmonar há 3 dias. A tomografia confirmou lesões no pulmão (vidro fosco e inflamação), e o paciente já é portador de DPOC (doença pulmonar crônica), o que o torna muito mais vulnerável.

A situação é classificada como urgência/emergência porque quem tem DPOC já respira com dificuldade; qualquer nova infecção pode causar parada respiratória súbita.

Ademais, no específico caso concreto, o exame de imagem revela que o pulmão estava em processo inflamatório ativo e necessitava imediatamente de medicação na veia.

HB

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
332
Carimbado Eletronicamente

Além disso, a falta de ar constitui sinal de alerta do corpo. Sem a internação para monitorar o oxigênio e a resposta aos antibióticos, o quadro clínico pode evoluir para a morte em poucas horas.

Portanto, ficou evidenciado que o caso do demandante era de emergência, subsumindo-se à definição contida no art. 35-C, I, da Lei 9.656/98, segundo o qual são casos de emergência aqueles *"que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente"*.

A internação era obrigatória e imediata para evitar a falência respiratória. A demora no tratamento colocou a vida do paciente em risco, configurando a urgência da medida.

A previsão legal de carência para urgência e emergência é de apenas 24 horas, conforme determina o art. 12, V, alínea *c*, da Lei 9.656/98:

> Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:
>
> (...)
>
> V - quando fixar períodos de carência: (...) c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

Dessa forma, em 09/04/2024, havia cobertura do plano de saúde para urgências e emergências.

No entanto, a autorização da internação somente foi dada após a concessão da tutela antecipada (id. 75, 85,90).

Com isso, configurou-se ato ilícito (art. 186 do CC), que equivaleu à negativa de prestação do próprio objeto do contrato firmado entre as partes.

Clara, portanto, a falha na prestação do serviço, sendo certo que a não autorização da cobertura do tratamento necessário à manutenção

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
333
Carimbado Eletronicamente

da saúde e da vida do paciente, frustrou a expectativa do consumidor quanto à regular execução do contrato de seguro saúde, justificando a indenização por danos morais, nos termos do artigo 6º, VI c/c artigo 14, caput e §1º do CDC.

Inegável reconhecer que a negativa de autorização da prestação de atendimento de emergência ao autor ultrapassou o limite da normalidade e admissibilidade não indenizável e caracterizou lesão moral.

É evidente a lesão extrapatrimonial causada pela conduta da operadora ré, o que configura dano moral *in re ipsa*, consoante verbetes 209 e 337 da Súmula deste Tribunal, *verbis*:

> Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive *home care*, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial."
>
> A recusa indevida, pela operadora de planos de saúde, de internação em estado de emergência/urgência gera dano moral *in re ipsa.*

No tocante ao valor da indenização, como reiteradamente defendido pela doutrina e pela jurisprudência, ele deve ser arbitrado observando-se os critérios de proporcionalidade e razoabilidade, de forma que o montante não se configure tão alto que importe em enriquecimento exacerbado nem tão baixo que estimule a prática do ilícito.

Do que se depreende do teor das provas carreadas aos autos, forçoso reconhecer que a situação vivida pela parte autora, um bebê de apenas dois meses de vida, com doença grave, que teve que aguardar até o cumprimento da tutela antecipada para receber o atendimento hospitalar adequado e necessário ao tratamento de sua saúde, aumentando o risco para sua vida, causou-lhe danos extrapatrimoniais severos.

Atento a tais detalhes, é de se reconhecer que o valor fixado na sentença de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) como reparação aos danos morais não comporta redução.

A jurisprudência deste Tribunal em caso análogo:

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
334
Carimbado Eletronicamente

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE INTERNAÇÃO DE EMERGÊNCIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS. ALEGAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DE QUE HAVERIA NECESSIDADE DE CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA. AUTORA QUE CONTA COM APENAS 8 (OITO) ANOS DE IDADE E SE ENCONTRAVACOM QUADRO DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA E BAIXA DA SATURAÇÃO, DE MODO QUE NECESSITAVA DE INTERNAÇÃO EMERGENCIAL. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA NO ATENDIMENTO EM HIPÓTESES DE EMERGÊNCIA, INCLUSIVE EM CASOS DE INTERNAÇÃO, SEM LIMITAÇÃO TEMPORAL. CLÁUSULA LIMITATIVA DO DIREITO DO CONSUMIDOR. ABUSIVIDADE. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 35-C, I, DA LEI Nº 9.656/98. NEGATIVA INJUSTIFICADA DAS RÉS. ENUNCIADO DA SÚMULA 597 DO STJ. DANOS MORAIS IN RE IPSA. SOFRIMENTO IMPINGIDO À AUTORA E SEUS PAIS. VALOR ARBITRADO EM R$8.000,00 (OITO MIL REAIS) QUE SE REVELA AQUÉM DOS VALORES USUALMENTE ARBITRADOS POR ESTE TJERJ EM CASOS ANÁLOGOS. VALOR QUE DEVE SER MAJORADO PARA R$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS). RECURSOS DA AUTORA CONHECIDO E PROVIDO RECURSO DA RÉ CONHECIDO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.
(0110312-06.2021.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). LUCIA HELENA DO PASSO - Julgamento: 29/08/2024 - DECIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 27ª CÂMARA CÍVEL))

Ante o exposto, na forma do art. 932, inciso IV, alínea a, do CPC, conheço e nego provimento ao recurso, majorados os honorários devidos pela ré em 2%, na forma do artigo 85, § 11, do CPC.

Rio de Janeiro, 13 de abril de 2026

Desembargador **JOÃO BATISTA DAMASCENO**
RELATOR

HB

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ