



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO**

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

QUINTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL N.º 0171493-37.2023.8.19.0001

APELANTE: NOTRE DAME INTERMÉDICA S/A

APELADO: SAULO DA SILVA MEDEIROS

RELATOR: DESEMBARGADOR ALESSANDRO OLIVEIRA FELIX

EMENTA

Apelação Cível. **DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA E PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE ACOMETIDO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO. ATENDIMENTO EMERGENCIAL. INDICAÇÃO DE CIRURGIA DE URGÊNCIA. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PELA OPERADORA RÉ. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DA RÉ. ABUSIVIDADE RECONHECIDA.** Trata-se de ação de obrigação de fazer c/c indenizatória com pedido de tutela de urgência ajuizada por Saulo Da Silva Medeiros em face de Notre Dame Intermédica S/A, na qual alega que é beneficiário de plano de saúde da ré, e que há três meses caiu de uma altura de



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

três metros e apresenta quadro de cefaleia e paralisia de membros. Aduz que ao se dirigir ao Hospital, foi diagnosticado com acidente vascular hemorrágico, contudo, mesmo em razão do quadro grava de saúde, a ré não liberou a senha para internação com indicação cirúrgica. A parte ré, sustenta a ausência de falha na prestação do serviço por parte da operadora, sob o fundamento que a internação foi autorizada. Defende a ausência de provas mínimas e de danos morais indenizáveis.

SENTENÇA QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS AUTORAIS PARA TORNAR DEFTINITIVA A TUTELA CONCEDIDA E CONDENAR A RÉ AO PAGAMENTO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS DE CINCO MIL REAIS. APELO DA RÉ AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.

Autor que comprova ser beneficiário do plano de saúde bem como a necessidade de internação emergencial. É abusiva a negativa de autorização para internação e cirurgia indicada em caráter emergencial a paciente acometido por AVC hemorrágico, quando comprovados o risco imediato, a indicação médica e a necessidade do procedimento, devendo a operadora garantir o tratamento e responder pelos danos decorrentes da recusa injustificada. Diante da relação consumerista entre as partes, tendo sido demonstrado o dano e a conduta da parte ré, configura-se a responsabilidade objetiva da operadora, impondo o dever de indenizar. O relatório médico de fls.21 noticia a imperiosa necessidade de



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

internação em unidade de terapia intensiva de emergência, considerando o risco concreto à vida do apelado/autor, diagnosticado com acidente vascular cerebral, ensejando a cobertura obrigatória pelo plano de saúde independe do prazo de carência previsto no instrumento contratual, portanto incidente na hipótese vertente o art. 12, inciso V, alínea "a", c/c art. 35-C, inciso I, da Lei nº 9656/98, dada a emergência da situação. A negativa infundada da ré em autorizar a internação ao paciente/autor, não foi legítima. Conduta abusiva do prestador de serviço, que atenta contra a própria Dignidade da Pessoa Humana. Nesse sentido, diante do contexto fático dos autos, verifica-se que a fixação do montante indenizatório em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) se revela razoável e proporcional à extensão das lesões suportadas, considerando os elementos do processo e as condições específicas das partes, à vista do enunciado da súmula nº 343 deste Tribunal de Justiça. Manutenção do *decisum* que se impõe. **Recurso conhecido e desprovido.** Majoração dos honorários de sucumbência na ordem de 12% sobre o valor atribuído a condenação, na forma do art. 85, §11, do CPC.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos da Apelação Cível n.º **0171493-37.2023.8.19.0001** em que é apelante **NOTRE DAME INTERMÉDICA S/A** e é apelado **SAULO DA SILVA MEDEIROS**





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

A C O R D A M os Desembargadores da Quinta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, **nos termos da minuta e da certidão de julgamento.**

RELATÓRIO

SAULO DA SILVA MEDEIROS ajuíza ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais com pedido de Tutela de Urgência em face de NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A., na qual requer em tutela de urgência que a ré seja compelida a autorizar a internação do autor no Complexo Hospitalar de Niterói - rede credenciada da ré, liberando a internação e todo procedimento, ainda que cirúrgico, para o tratamento adequado do paciente, visto que o paciente aguarda na emergência desde às 14h, no prazo de 03h (três horas), a contar da ciência desta decisão, sob pena de multa diária de R\$1.000,00 (mil reais), limitado inicialmente ao montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) pelo seu descumprimento, sem prejuízo de alteração de medida coercitiva, nos termos do artigo 296 e 297, ambos do CPC.

Requer ainda a expedição de mandado de verificação a fim de que o OJA apure a disponibilidade da vaga no Hospital, autorizado para tanto, entrar onde for, com auxílio de força policial, se necessário, em caso de negativa da ré por ausência de vaga, devendo, ainda em caso de injusta negativa, conduzir qualquer pessoa responsável pela eventual injusta negativa à Delegacia de Polícia mais próxima para lavratura de ocorrência ou termo da Lei 9.099/95; ao final, a confirmação dos efeitos da tutela; e a condenação da ré ao pagamento do valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) a título de danos morais.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Alega que mantém contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares com a ré, segmento empresarial contratado em 2017, carteira nº 4685.0100.0000.2855.101.0121, Plano 400 REDE MAX400 - segmento Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia, acomodação em enfermaria e grife-se, adimplente com suas obrigações contratuais até a presente data. Afirma que em 06 de dezembro de 2023, a esposa do requerente percebeu na hora da refeição uma dificuldade do autor em caminhar e levar o talher a boca. Levado imediatamente ao Complexo Hospitalar de Niterói, realizado exames, foi constatado um acidente vascular hemorrágico. Alega que o laudo é claro ao descrever a necessidade cirúrgica e leito em CTI. Porém, apesar da gravidade do caso, a ré até o presente momento não liberou a senha de internação do paciente, e pior, ameaça transferi-lo de hospital à revelia da família.

Decisão de fls. 26 (Plantão Judiciário) deferindo a tutela requerida.

Petição da ré às fls. 45/46 informando o cumprimento da tutela.

Contestação às fls. 48/124, impugnando, preliminarmente, o valor da causa. No mérito, sustenta a ausência de falha na prestação de serviço da operadora, visto que a internação foi prontamente autorizada pela operadora ré. Sustenta que na sequência, o autor teve alta em 17/12/2023 tendo sua internação liberada em UTI Adulto e prorrogada como tal até 14/12/2023. Alega a ausência de provas mínimas da falha na prestação do serviço. Defende a ausência de danos morais indenizáveis. Por fim, sustenta ser incabível a inversão do ônus da prova.

Réplica às fls. 137/141.

Decisão de fls. 143 deferindo a gratuidade de justiça ao autor, bem como determinando que as partes se manifestem em provas.





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Petição do réu às fls. 149 informando que não tem mais provas a produzir.

Petição do autor às fls. 151 informando que não tem mais provas a produzir.

Decisão saneadora às fls. 157 rejeitando a impugnação do valor da causa, deferindo produção de prova documental suplementar, bem como a inversão do ônus da prova em favor da parte autora, concedendo à parte ré, no prazo de 15 dias, se pronunciar sobre outras provas que pretenda produzir.

Petição do réu às fls. 162 informando que não tem mais provas a produzir.

Despacho de fls. 165 determinando a remessa dos autos ao Grupo de Sentença.

Sobreveio sentença, proferida às fls. 169/177, nos seguintes termos:

(...)

É O RELATÓRIO. DECIDO.

O feito encontra-se maduro para a decisão, posto que, não há necessidade de outras provas a serem produzidas em audiência, cabendo o julgamento do presente, na forma do art. 355, I do CPC, bem como na forma as Resolução TJ/OE/RJ nº 22/2023 e do Ato Executivo nº 01/2025 da COMAQ, que regulam atualmente a organização e os critérios de remessa de feitos ao Grupo de Sentença no Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

A impugnação ao valor da causa foi resolvida na decisão de fls. 157.





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Inicialmente, observo que a ré alega a ausência de interesse de agir, às fls. 54 da contestação, argumentando que o Autor não trouxe aos autos nenhum indício de prova de que tenha havido falha na prestação de serviços, pugnando pela extinção do feito sem resolução do mérito, nos termos do 485, VI do CPC.

A preliminar de ausência de interesse de agir não merece acolhimento.

O réu confunde interesse processual com ônus probatório. O interesse de agir decorre da necessidade e utilidade da tutela jurisdicional, evidenciadas pela resistência do plano de saúde à pretensão do autor. A verificação da suficiência das provas não integra as condições da ação, mas sim o mérito, sendo descabida a extinção do processo por suposta falta de "prova mínima"

Além do mais, a ré, em contestação, não reconheceu a procedência do pedido autoral com relação ao dano moral e a devolução em dobro, razão pela qual subsiste o interesse processual no prosseguimento do processo.

Assim, rejeito a preliminar de falta de interesse processual.

Trata-se de ação na qual o autor alega que necessita de internação em leito de Terapia Intensiva "para monitoração neurointensiva devido ao risco de evolução do quadro compressivo com herniação do uncus", tendo a ré negado a internação, vindo a suportar danos morais.

Em sua defesa a ré alega a ausência da falha na prestação serviço, visto que a referida internação foi autorizada.

A controvérsia da presente ação versa sobre a regularidade da prestação do serviço e se há dano moral a ser indenizável.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

A relação jurídica entre as partes é de consumo, já que estão presentes os requisitos subjetivos (consumidor e fornecedor - artigos 2º e 3º da Lei 8078/90) e objetivos (produto e serviço - §§ 1º e 2º do artigo 30, do mesmo diploma legal) de tal relação.

Cumprе mencionar o enunciado sumular nº 608 do STJ: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."

Consoante dispõe o art. 14, §3º da legislação consumerista, que trata da responsabilidade objetiva do fornecedor, a mesma só poderá ser ilidida nas hipóteses em que ficar comprovada a inexistência de defeito na prestação do serviço, culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros.

Pela análise dos autos, constata-se que a autor foi diagnosticado com AVC hemorrágico, subdural crônico agudizado com efeito compressivo e desvio de linha médica, com orientação médica de internação em leito de terapia intensiva, conforme fls. 21.

A ré aduz a ausência de falha na prestação do serviço, visto que o autor teve alta em 17/12/2023 tendo sua internação liberada em UTI adulto e prorrogada como tal até 14/12/2023.

O autor, em réplica, aduz que a liberação da senha de internação se deu apenas com o deferimento da tutela de urgência, já que administrativamente a ré se quietava inerte.

Com efeito, o quadro de saúde do autor exigia autorização imediata da cirurgia, nos termos do art. 3º, XIV, da RN nº 566/2022, da ANS, in verbis:

"Art. 3º A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos: [...] XVII - urgência e emergência: imediato".



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Os autos indicam que o autor foi encaminhado ao hospital em 06/12/2023, sendo que o laudo de fls. 21 possui a mesma data e foi emitido às 20h29min. Na segunda tela sistêmica juntada pela ré às fls. 52, aparece a seção "internações", registrando o horário de 18h28min do dia 06/12/2023 e especificando "acomodação: enfermaria". Assim, até aquele momento, o autor permanecia na enfermaria da unidade hospitalar.

Em seguida, ainda na tela de fls. 52, surge a anotação referente à "consulta de prorrogação 00010", com a informação de que, em 07/12/2023, foi liberada diária para UTI adulto geral.

A concessão da tutela de urgência ocorreu em 07/12/2023, durante o plantão judicial (fls. 26), sendo certo que os documentos apresentados pela ré não esclarecem o exato horário em que teria sido permitida a internação na UTI.

No caso dos autos, o quadro clínico apresentado pelo autor era compatível com Acidente Vascular Cerebral (AVC), diagnóstico que, por si só, demanda intervenção imediata, sendo de conhecimento comum que as primeiras horas após o evento são decisivas para evitar sequelas graves ou risco de morte. A urgência do tratamento se mostrava ainda mais acentuada pelo fato de o autor ter sofrido queda recente (fls. 19) circunstância que potencializava a gravidade do quadro neurológico e exigia avaliação e suporte intensivo imediato.

Cabe ressaltar que as telas anexadas pela ré trazem uma estrutura difícil de interpretação, dificultando a comprovação de maneira segura acerca da alegada ausência de falha no serviço prestado, pois não é possível afirmar com precisão se a autorização para a internação aconteceu pouco depois da solicitação do autor ou apenas após determinação do plantão judicial. Sendo certo que o autor necessitava de transferência imediata à Unidade Intensiva.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Ressalte-se que o ônus da prova foi expressamente invertido em desfavor da ré, tendo sido facultada a apresentação de outras provas, inclusive documental suplementar, oportunidade em que a ré demonstrou desinteresse na produção probatória (fls. 157 e 162).

Assim, embora não tenha havido recusa formal da ré, a ausência de resposta e a demora para a internação do autor na UTI, diante da emergência, frustrou as legítimas expectativas do contratante e colocou em risco o bem jurídico mais relevante, a vida e a integridade física do autor.

Impende destacar que a ré tem melhores condições de comprovar os fatos alegados, pois tratando-se de provas que se encontram sob o seu domínio. Por isso, caberia a ela provar, ao menos minimamente, em observância à Teoria da Carga Dinâmica da Prova, os fatos alegados.

Assim, deve vigorar a presunção de veracidade das alegações autorais, demonstrada pela prova carreada aos autos, constatada a falha na prestação dos serviços.

Neste sentido:

"DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. EMERGÊNCIA MÉDICA PEDIÁTRICA. INTERNAÇÃO EM UTI. DEMORA NA TRANSFERÊNCIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL CONFIGURADO. MANUTENÇÃO DA INDENIZAÇÃO. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível interposta contra sentença que julgou procedentes os pedidos iniciais, reconhecendo a falha na prestação do serviço pela operadora de plano de saúde, ao demorar injustificadamente na remoção da menor em estado de urgência para UTI pediátrica, e fixou indenização por danos morais, no valor de R\$ 8.000,00. A apelante sustenta que não houve recusa de atendimento, mas apenas dificuldades operacionais em virtude da alta demanda,



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

requerendo a reforma da sentença ou a redução da indenização fixada. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) determinar se a demora na autorização da transferência hospitalar da menor, em contexto de emergência médica, configura falha na prestação do serviço por parte da operadora do plano de saúde; (ii) estabelecer se é cabível e adequado o valor da indenização por danos morais fixado pela sentença em razão da conduta da ré. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. A operadora de plano de saúde tem responsabilidade objetiva nos termos do art. 14 do CDC, respondendo pela falha na prestação do serviço independentemente de culpa. 4. A autora estava em situação de emergência médica, comprovada por laudo médico, com necessidade urgente de internação em UTI pediátrica, sendo obrigação legal da operadora, conforme art. 35-C, I, da Lei 9.656/98, assegurar cobertura imediata, inclusive fora da rede credenciada, na ausência de vaga. 5. A demora injustificada na transferência, mesmo após a concessão da tutela de urgência, constitui negativa de cobertura e falha no dever contratual de assistência eficaz e tempestiva, especialmente em se tratando de criança em risco iminente. 6. A alegação de busca prévia por vaga não foi devidamente comprovada pela apelante, que também não demonstrou ter esgotado os meios disponíveis para garantir o atendimento da menor. 7. O dano moral é presumido (in re ipsa) em casos de negativa indevida ou demora na prestação de serviço de saúde em situação de emergência, por ofensa à dignidade da pessoa humana e frustração de legítimas expectativas do consumidor. 8. O valor fixado a título de danos morais (R\$ 8.000,00) encontra-se adequado, proporcional e dentro dos parâmetros jurisprudenciais deste Tribunal em casos análogos, cumprindo função pedagógica e reparatória. 9. A tentativa de desqualificação do sofrimento vivenciado pela genitora e pela menor como mero aborrecimento contratual desconsidera o contexto de urgência e vulnerabilidade enfrentado pelas autoras. IV. DISPOSITIVO E TESE 10. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A operadora de plano de saúde responde objetivamente pela demora injustificada na transferência de paciente em situação de urgência médica, ainda que não tenha havido recusa expressa. 2. A



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

negativa de cobertura em casos de emergência caracteriza falha na prestação do serviço e impõe o dever de indenizar por danos morais. 3. O dano moral é presumido quando há omissão culposa da operadora diante de quadro clínico grave e risco à vida do beneficiário. 4. O valor de R\$ 8.000,00 a título de indenização por danos morais é adequado e proporcional às circunstâncias do caso concreto. Dispositivos relevantes citados: CF, arts. 5º, X; 196 e 197; Lei nº 9.656/98, art. 35-C, I; CC, arts. 186 e 927; CDC, arts. 6º, VIII; 14 e 47; CPC, arts. 355, I; 487, I; e 85, § 11. Jurisprudência relevante citada: TJRJ, Ap. Cív. 0833173-08.2022.8.19.0001, Des. Maria Regina Fonseca Nova Alves, j. 10/06/2025; TJRJ, Ap. Cív. 0814785-14.2023.8.19.0004, Des. Lucia Regina Esteves de Magalhães, j. 21/05/2024; e Súmula 343 do TJRJ. (0813817-63.2023.8.19.0204 - APELAÇÃO. Des(a). PAULO WUNDER DE ALENCAR - Julgamento: 03/12/2025 - DECIMA OITAVA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 15ª CÂMARA CÍVEL)."

"DIREITO CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. DEMORA INJUSTIFICADA NA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO PARA PACIENTE COM COVID-19. PREVALÊNCIA DO INTERESSE ECONÔMICO SOBRE O DIREITO À VIDA E À SAÚDE. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em exame: Apelação interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que a condenou ao pagamento de R\$ 15.000,00 a título de indenização por danos morais, além de honorários advocatícios de 10%, em razão da demora injustificada na autorização de internação em CTI de paciente diagnosticado com COVID-19, em estado grave, apresentando baixa saturação, desidratação e desmaios. II. Questão em discussão: Há duas questões em discussão: (i) definir se houve falha na prestação do serviço pela operadora de saúde em razão da demora na internação do paciente; (ii) estabelecer se estão presentes os requisitos para a condenação por dano moral e a fixação do valor indenizatório. III. Razões de decidir: A jurisprudência consolidada deste Tribunal (Súmula nº 209) estabelece que a recusa indevida de internação hospitalar caracteriza



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

dano moral, em razão da angústia e do sofrimento impostos ao paciente. A fixação da indenização em R\$ 15.000,00 observa os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, atendendo ao caráter compensatório, pedagógico e preventivo da condenação. A demora na autorização da transferência colocou em risco o monitoramento necessário, diante das limitações que o atendimento na emergência apresentava na época. IV. Dispositivo: Recurso desprovido. Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 1º, III; 5º, caput; 196. CDC, arts. 6º, VI; 14. Jurisprudência relevante citada: TJ (Súmula nº 209). (0033607-61.2021.8.19.0002 - APELAÇÃO. Des(a). NATACHA NASCIMENTO GOMES TOSTES GONÇALVES DE OLIVEIRA - Julgamento: 18/09/2025 - DECIMA SETIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 26ª CÂMARA CÍVEL)."

"DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA. DEMORA SOB ALEGAÇÃO DE FALTA DE LEITO. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL CONFIGURADO, RECURSO PROVIDO. I. CASO EM EXAME: Apelação interposta pelos herdeiros de beneficiário do réu contra sentença que julgou improcedentes os pedidos formulados em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais. Os autores, sucessores do beneficiário original, sustentam a ocorrência de negativa de internação hospitalar de urgência ao argumento de carência contratual, o que teria agravado o estado clínico do beneficiário, falecido posteriormente. Requerem a declaração de nulidade da cláusula limitativa de cobertura temporal em casos de urgência, bem como a condenação por danos morais. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: Há duas questões em discussão: (i) definir se a operadora de plano de saúde incorreu em falha na prestação do serviço ao demorar na autorização da internação de urgência do segurado; (ii) determinar se o episódio enseja responsabilidade civil e compensação por danos morais. III. RAZÕES DE DECIDIR: O conjunto probatório demonstra que o beneficiário apresentava quadro de urgência médica (sepse do trato urinário, hipertensão e diabetes), com pedido de internação em 25.09.2021, efetivado apenas



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

em 26.09.2021, após determinação judicial, o que evidencia demora injustificada na prestação do serviço. A alegação da operadora de que a demora decorreu de ausência de leito disponível não afasta a responsabilidade civil, pois revela ineficiência na estrutura de atendimento, incompatível com a natureza do contrato de assistência à saúde. Não se verifica negativa fundada em carência contratual, razão pela qual é indevida a declaração de nulidade de cláusula contratual sobre o tema. O dano moral resta caracterizado pela demora na internação de urgência e pela necessidade de judicialização para assegurar o tratamento, o que configura desperdício de tempo do consumidor e violação à dignidade da pessoa humana. O valor indenizatório fixado em R\$ 10.000,00 observa os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, atendendo ao caráter compensatório e pedagógico da condenação. IV. DISPOSITIVO: Recurso parcialmente provido. Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 1º, III; CDC, arts. 6º, VI, 14 e 22; CPC/2015, arts. 85, § 2º, e 487, I; Lei nº 9.656/1998, art. 35-C. Jurisprudência relevante citada: TJRJ, Apelação nº 0142600-41.2020.8.19.0001, Rel. Des. Wilson do Nascimento Reis, 17a Câmara de Direito Privado, j. 09.05.2024. (0217009-51.2021.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). NATACHA NASCIMENTO GOMES TOSTES GONÇALVES DE OLIVEIRA - Julgamento: 16/10/2025 - DECIMA SETIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 26ª CÂMARA CÍVEL)."

Quanto ao pedido de dano moral, entendo ser devido.

Não é difícil imaginar o sofrimento, angústia e dor que causou a demora de autorização, episódio que não permaneceu restrito à esfera do mero inadimplemento contratual, mas, causou sentimentos que ultrapassaram os contratempos naturais da vida moderna, situação que não se caracteriza como um simples aborrecimento, tendo em vista o quadro de saúde do autor e a urgência na realização do tratamento, sob pena de risco de vida.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

A respeito, Verbete Sumular n.º 339 do TJRJ, in verbis: "A recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico enseja reparação a título de dano moral."

Neste sentido:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. DEMORA INJUSTIFICADA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE EM AUTORIZAR A REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PARA RETIRADA DE TUMOR RENAL. RELAÇÃO DE CONSUMO. AINDA QUE - POR ABSURDO - SE CONSIDERE QUE A CIRURGIA PARA RETIRADA DE UM TUMOR RENAL NÃO DEVA SER AUTORIZADA IMEDIATAMENTE PELO SIMPLES FATO DE NÃO CONSTAR A PALAVRA "URGÊNCIA" DO PEDIDO MÉDICO, A RÉ ULTRAPASSOU EM MUITO O PRAZO DE 21 (VINTE UM) DIAS ÚTEIS PARA CIRURGIA ELETIVA. A RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 566/2022 DA ANS DETERMINA QUE O ATENDIMENTO EM REGIME DE INTERNAÇÃO ELETIVA DEVE SER GARANTIDO NO PRAZO DE ATÉ 21 (VINTE E UM) DIAS ÚTEIS. PROCRASTINAÇÃO INDEVIDA DA AUTORIZAÇÃO DA CIRURGIA, POR MAIS DE 1 (UM) MÊS, SOMENTE ASSEGURADA APÓS O AJUIZAMENTO DA PRESENTE DEMANDA. CONDOTA ABUSIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE, EQUIVALENDO A DEMORA INJUSTIFICADA PARA AUTORIZAÇÃO À NEGATIVA DE COBERTURA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS FIXADA NO VALOR DE R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS) QUE ÉSTÁ AQUÉM DOS VALORES USUALMENTE FIXADOS POR ESTE TJERJ EM CASOS SEMELHANTES VEDAÇÃO DA REFORMATIO IN PEJUS. RECURSO CONHECIDO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. (0002476-49.2021.8.19.0073 - APELAÇÃO. Des(a). LUCIA HELENA DO PASSO - Julgamento: 11/09/2025 - DECIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 27ª CÂMARA CÍVEL)."



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

"APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. DEMORA NA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. APELO DO RÉU. DEMORA INJUSTIFICADA. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO IMEDIATA. URGÊNCIA. ARTIGO 3º, INCISO XIV DA RESOLUÇÃO NORMATIVA 259/2011 DA ANS. EM CASOS DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA A AUTORIZAÇÃO DEVE SER IMEDIATA. AUTORIZAÇÃO SOMENTE APÓS DEFERIMENTO DO PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR ARBITRADO QUE NÃO MERECE REDUÇÃO. OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, PROPORCIONALIDADE E DA VEDAÇÃO AO ENRIQUECIMENTO ILÍCITO. ACERTO DA SENTENÇA. RECURSO CONHECIDO É DESPROVIDO. (0078560-11.2024.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). ANDRÉ LUÍS MANÇANO MARQUES - Julgamento: 12/06/2025 - DECIMA NONA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 25ª CÂMARA CÍVEL)."

"DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. DEMORA INJUSTIFICADA NA AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível e interposta contra sentença que julgou procedente ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória por danos morais. A parte autora pleiteou a autorização cobertura da internação e do procedimento cirúrgico para colocação de cateter Tenckhoff, em caráter de urgência, com posterior condenação da ré ao pagamento de indenização pelos danos morais decorrentes da negativa injustificada. A sentença confirmou a tutela antecipada, condenando a ré ao pagamento de R\$ 5.000,00 a título de danos morais. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) definir se houve negativa indevida de cobertura pelo plano de saúde em procedimento cirúrgico de urgência; (ii) estabelecer se a conduta da operadora configura falha na prestação do serviço apta a ensejar indenização por danos morais. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. Aplica-se o Código de Defesa do



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Consumidor à relação contratual firmada entre as partes, conforme Súmula nº 469 do STJ, incidindo o regime da responsabilidade objetiva previsto no art. 14 do CDC. 4. Restou demonstrado que houve negativa de autorização do procedimento cirúrgico, conforme documento do hospital datado de 21/07/2017, sendo a autorização concedida apenas em 27/07/2017, com realização da cirurgia em 29/07/2017, apesar da urgência atestada pelo médico assistente. 0| 5. A alegação da operadora de que em casos de urgência a regulação ocorre após procedimento não se sustenta diante da negativa expressa anterior à decisão judicial que concedeu a tutela. 6. Evidenciada a falha na prestação do serviço, pois o plano de saúde deixou de autorizar tempestivamente procedimento de urgência, frustrando a legítima expectativa do consumidor e afrontando o princípio da dignidade da pessoa humana. 7. Configura-se o dever de indenizar por dano moral a negativa indevida de cobertura, conforme entendimento consolidado na Súmula nº 209 do TJRJ. 8. O valor arbitrado a título de danos morais (R\$ 5.000,00) mostra-se razoável e proporcional às circunstâncias do caso, estando em conformidade com os parâmetros adotados pela Câmara. IV. DISPOSITIVO E TESE 9. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, incidindo responsabilidade objetiva pela falha na prestação do serviço. 2. A negativa injustificada de cobertura para procedimento de urgência caracteriza falha na prestação do serviço. 3. A recusa indevida de cobertura em situação de urgência enseja indenização por dano moral. (0184674-18.2017.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). ANTONIO CARLOS ARRABIDA PAES - Julgamento: 26/06/2025 - DECIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 1ª CÂMARA CÍVEL).”

Estabelecida a questão da responsabilidade, passa-se, pois, à fixação do quantum indenizatório.

No que concerne ao arbitramento do dano moral, com o objetivo de fixar um valor que seja suficiente para reparar o dano de forma mais completa possível, sem importar em





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

enriquecimento sem causa por parte do ofendido, deve o *quantum debeatur* ser fixado de forma proporcional, moderada, razoável, compatível com a reprovabilidade da conduta ilícita, a intensidade e duração do sofrimento experimentado, a capacidade econômica do causador do dano e as condições sociais, dentre outras circunstâncias relevantes.

Logo, ainda que se possa deduzir o quantum do dano moral utilizando-se de critérios objetivos oriundos dos próprios casos concretos, não são raras as situações em que a reparabilidade do dano moral coloca o julgador em uma "zona cinzenta", na qual a presença de critérios objetivos é insuficiente ou nula para o estabelecimento justo do dano moral.

Esta "zona cinzenta", por sua vez, enseja, necessariamente, ao magistrado, a utilização de sua discricionariedade, fundada em conceitos de equidade, bem comum e garantia da ordem pública como um todo. O ordenamento jurídico confere essa capacidade ao julgador.

Com efeito, é o que versa o artigo 5º da Lei de Introdução ao Código Civil, segundo o qual o juiz, atenderá aos fins sociais a que a lei se dirige, e às exigências do bem comum.

Assim, a quantificação do dano moral, alicerçada em critérios objetivos é limitada a cada caso apresentado ao magistrado.

Na medida em que estes critérios objetivos se vão diminuindo, aprofunda-se a necessidade do uso da discricionariedade do julgador que, não podendo fugir à prestação do ofício jurisdicional, tampouco pode conferir à parte uma possibilidade de locupletar-se.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Todavia, o critério subjetivo, não pode ser marginalizado, mesmo diante de sua enorme dificuldade de averiguação. Inclusive, porque nada obsta à ocorrência da conjugação de ambos os critérios, subjetivo e objetivo, temperando-se, assim, o dano moral.

É certo que ocorrendo tal hipótese, a percepção do quantum seria tarefa de menor complexidade discricionária ao magistrado, que teria em mãos dois parâmetros e não apenas um, para qualificar e quantificar sua incidência.

Logo, é a conjugação desses critérios subjetivos e objetivos que resulta em pertinente quantificação do quantum condizente com os princípios sociais da lei e do bem comum.

Neste sentido:

"APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PRIVADO. CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. INSURGÊNCIA DA RÉ. 1 - Demanda através da qual alega a autora que, embora seja beneficiária de plano de saúde administrado pela ré, ao procurar unidade médica por apresentar quadro de pneumonia bacteriana, necessitando de antibioticoterapia venosa, pelo mínimo de 7 dias, e acompanhamento médico, sob risco de piora, e consequentemente, de morte, na ausência do tratamento adequado, teve sua internação negada pela operadora por se encontrar no período de carência contratual. 2 - Documentos carreados aos autos, em especial, o laudo médico, demonstrando claramente a emergência da internação da autora, de pouco mais de 1 ano de idade, para realização do tratamento. 3 - Art. 35-C, I c/c art. 12, V, "c", ambos da Lei nº 9.656/98, dispondo ser obrigatória a cobertura do atendimento nas situações que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis ao paciente, fixando o prazo máximo de 24 horas de carência para a cobertura das hipóteses de urgência e emergência. 4 - Parte ré sustentando não ter havido a alegada recusa de autorização para internação da demandante, o que prospera em parte. 5 - Guia de solicitação de internação, na qual consta "0 quantidade de diárias autorizadas" que foi emitida em



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

14/04/2015, sendo certo que a AMESC - Associação Médica Espírita Cristã (Grupo CEMERU Saúde) informou que houve a internação da paciente, sem nenhum tipo de negativa, cuja autorização se deu em 15/04/2015, isto é, na mesma data de distribuição do presente processo, e de deferimento da tutela antecipada, porém, na véspera da citação/intimação da parte ré, em 16/04/2015. 6 - Ausência de prova da recusa, tendo ocorrido, na verdade, uma demora injustificada na autorização da internação, ao considerar a gravidade do quadro de saúde da menor, diagnosticada com pneumonia bacteriana, fato que levou o genitor a se antecipar e buscar a tutela do Judiciário, o que é perfeitamente compreensível. 7 - Retardo imotivado em autorizar a internação da beneficiária em situação de emergência que também caracteriza falha na prestação do serviço, não eximindo a operadora ré do dever de indenizar, eis que tal conduta foi capaz de violar os direitos da personalidade da autora. 8- Sopesando que a autorização ocorreu no dia seguinte à solicitação, e independentemente da decisão antecipatória, merece o quantum indenizatório ser reduzido para R\$ 5.000,00, em atenção ao princípio da razoabilidade e à vedação ao enriquecimento sem causa. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. (0004684-66.2015.8.19.0024 - APELAÇÃO. Des(a). MARCIA FERREIRA ALVARENGA - Julgamento: 15/04/2025 - OITAVA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 17ª CÂMARA CÍVEL)."

Fixo o montante indenizatório em R\$5.000,00 (cinco mil reais), em observância ao princípio da razoabilidade e atendendo à extensão dos danos sofridos pelo autor.

Há que se observar a aplicação do disposto no Verbete Sumular n.º 326 do STJ: "Na ação de indenização por dano moral, a condenação em montante inferior ao postulado na inicial não implica sucumbência recíproca."

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTES EM PARTE os pedidos para ratificar a tutela de urgência deferida; e, condenar a ré no pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), corrigido a partir da sentença, em respeito às



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

Súmulas 97 do TJRJ e 362 do STJ, acrescido de juros moratórios a partir da citação. Juros moratórios e correção monetária na forma da Lei nº 14.905/2024, a saber: correção monetária pelo IPCA e juros moratórios pela taxa SELIC.

Considerando a Sumula 326 do STJ, condeno a ré em custas judiciais, taxa judiciária e honorários advocatícios que fixo em 10% (dez por cento) do valor da condenação.

P.I.”

Apelação interposta pela parte ré/apelante, às fls. 187/196, na qual requer que o presente recurso seja recebido, processado e ao final, seja julgado totalmente improcedentes os pedidos formulados na inicial, subsidiariamente, caso se entenda pela manutenção da condenação por danos morais, requer ainda a apelante que essa E. Câmara se digne a reformar a r. sentença, com a redução significativa da condenação, fixada no valor total de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Contrarrazões ao recurso de Apelação, às fls. 202/205, em prestígio à r. sentença combatida.

É o relatório. Passo ao voto.

VOTO

Conheço do recurso, eis que presentes os seus requisitos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade.

De início, refira-se que a relação articulada entre as partes é colhida pelo microsistema do Código de Defesa do Consumidor. Verificam-se, no caso concreto e





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

à luz da teoria finalista, todos os requisitos objetivos e subjetivos que qualificam as figuras dos artigos 2º e 3º da Lei 8078/90.

Remissão ao enunciado sumular nº 608, do STJ:

- “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão”.

Em análise aos autos verifico que o apelado comprova ser beneficiário do plano de saúde, fato incontroverso, bem como a necessidade de internação emergencial, em virtude do diagnóstico grave de acidente vascular cerebral hemorrágico sofrido pelo autor/pelado, conforme laudo médico emitido às fls. 21.

A parte ré/apelante não impugna a natureza emergencial da internação, limitando-se a invocar que a internação foi prontamente autorizada pela apelante. Contudo, tal tese não se sustenta.

Outrossim, conforme bem pontuado pelo Juízo de origem, embora não tenha havido recusa formal da ré/apelante, a ausência de resposta e a demora para a internação do apelado na UTI, diante da emergência, frustrou as legítimas expectativas do apelado e colocou em risco o bem jurídico mais relevante, a vida e a integridade física do autor.

Nesse contexto, verifica-se que a Lei nº 9.656/98 que regula os planos de saúde dispõe de modo expresso em seus artigos 12, V, e 35-C, ser obrigatória a cobertura nos atendimentos de emergência que impliquem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis ao paciente, podendo inclusive o período de carência ser fixado



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

no prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência.

Veja:

“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:

- a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;
- b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;
- c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

(...)

Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:

I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional;

III - de planejamento familiar.”

Por certo, os contratos de seguro e assistência à saúde são pactos de cooperação e solidariedade, cativos e de longa duração, informados pelos princípios consumeristas da boa-fé objetiva e função social, tendo o objetivo precípua de assegurar ao consumidor, no que tange aos riscos inerentes à saúde, tratamento e segurança para amparo necessário de seu parceiro contratual.

Assim, diante da negativa da apelante, restou evidenciada a falha na prestação de serviços. Com efeito, a recusa injustificada do plano de saúde em adimplir integralmente a sua obrigação contratual se erigiu em fonte de inegável angústia, revolta, frustração, e de flagrantes transtornos ao paciente/apelado. Sendo este o entendimento do Eg. STJ:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA. MITIGAÇÃO DO PRAZO DE CARÊNCIA. PROTEÇÃO DA VIDA. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. DECISÃO MANTIDA. 1. "A cláusula de carência do contrato de plano de saúde deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado" (AgInt no AREsp 892.340/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 09/08/2016, DJe 16/08/2016). 2. A recusa indevida da operadora de plano de saúde a autorizar o tratamento do segurado é passível de condenação por dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição e angústia do segurado,





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

comprometido em sua higidez físico-psicológica pela enfermidade. 3. Agravo interno a que se nega provimento (AgInt no AREsp 949288/CE, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, DJe 24/10/2016).

De rigor, portanto, a inadmissibilidade do recurso, o que se encontra em consonância com a orientação assentada nesse Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, como se vê:

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA, CUMULADA INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. EXCEPCIONALIDADE QUE AFASTA O PRAZO CONTRATUAL DE CARÊNCIA. EXISTÊNCIA DE DANOS MORAIS. MANUTENÇÃO DO QUANTUM FIXADO. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. DESPROVIMENTO RECURSO. I. CASO EM EXAME: 1. Ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, cumulada com indenização por danos morais, cuja causa de pedir versa a respeito da negativa pelo plano de saúde de internação em unidade de terapia intensiva de emergência diante do diagnóstico de acidente vascular cerebral sob alegação de carência contratual. 2. Sentença de procedência dos pedidos. 3. Recurso de apelação interposto pelo apelante/réu. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: 4. A controvérsia recursal consiste em analisar a legalidade da negativa de realização de internação em unidade de terapia intensiva de emergência por plano de saúde sob alegação de carência contratual. III. RAZÕES DE DECIDIR: 5. Compulsando os autos, verifica-se que o apelado/autor é beneficiário do plano de saúde administrado pelo apelante/réu (documento de id 20), diagnosticado com acidente vascular cerebral cujo relatório médico de id 26 aponta a necessidade de internação em unidade de terapia intensiva de emergência. 6. O relatório médico de id 26 noticia a imperiosa necessidade de internação em unidade de terapia intensiva de emergência, considerando o risco concreto à vida do apelado/autor, diagnosticado com acidente vascular cerebral, ensejando a cobertura obrigatória pelo plano de saúde independente do prazo de carência previsto no instrumento



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

contratual, porquanto incidente na hipótese vertente o art. 12, inciso V, alínea a, c/c art. 35-C, inciso I, da Lei nº 9656/98 c/c o enunciado da súmula nº 597 do E.STJ, dada a emergência da situação. 7. Assim, considerando que a pactuação do contrato de saúde se deu em 26/10/2023 (contrato de id 141) e o relatório médico apontando a necessidade de internação foi prescrito em 22/02/2024, constata-se que a contratação foi após o prazo de 24 horas constante no enunciado da súmula nº 597 do E.STJ, o que só reforça a ilegalidade da negativa de internação feita pelo plano de saúde. É dizer, a necessidade de cumprimento de carência não desobrigava o apelante/réu de conferir cobertura a todo e qualquer serviço de que necessitasse o apelado/autor, notadamente no caso de emergência, como é a hipótese em julgamento. Desse modo, cláusula que implique em desvantagem exagerada para o consumidor e que impeça o tratamento da doença que o acomete como a que disciplina o prazo de carência para realização da internação solicitada pelo médico assistente, considera-se abusiva. 8. Assim, resta configurada a falha na prestação do serviço, a ensejar a responsabilidade civil objetiva do apelante/réu com o consequente dever de reparação por danos morais, diante da frustração de legítimas expectativas quanto à prestação de serviço indispensável à manutenção da vida do apelado/autor, considerando que a finalidade contratual é a preservação da vida, nos termos do enunciado da súmula nº 339 desta Corte Estadual. Nesse sentido, diante do contexto fático dos autos, verifica-se que a fixação do montante indenizatório em R\$ 10.000,00 (dez mil reais) se revela razoável e proporcional à extensão das lesões suportadas, considerando os elementos do processo e as condições específicas das partes, nos moldes do art. 944 do CC, à vista do enunciado da súmula nº 343 deste Tribunal de Justiça. IV. DISPOSITIVO E TESE: 9. Desprovisionamento do recurso de apelação. Tese de julgamento: "Revela-se abusividade a negativa de internação em unidade de terapia intensiva de emergência diante do diagnóstico de acidente vascular cerebral sob alegação de carência contratual diante da emergência". Dispositivos relevantes citados: CDC, art. 2º, caput, art. 3º, § 2º, art. 47, art. 51, inciso IV; Lei nº 9656/98, art. 12, inciso V, alínea a, art. 35-C, inciso I; CC, art. 422 Jurisprudência relevante citada: STJ, enunciados das súmulas nº 597 e 608; TJRJ, enunciados das súmulas nº 339 e 343; TJRJ, Apelação nº 0225983-14.2020.8.19.0001, Rel. Des. Fernando Fernandy Fernandes, Sexta Câmara de Direito Privado, j. 17.07.2025; TJRJ, Apelação nº 0803333-20.2022.8.19.0205, Rel. Des. Denise Nicoll Simões, Quarta Câmara de Direito Privado, j. 08.07.2025. (TJ-RJ - APELAÇÃO: 00281651520248190001, Relator: Des(a).



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

VITOR MARCELO ARANHA AFONSO RODRIGUES, Data de Julgamento: 30/07/2025, SEGUNDA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 3ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 05/08/2025).

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE INTERNAÇÃO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EMERGENCIAL. ALEGADA INCIDÊNCIA DE CARÊNCIA CONTRATUAL. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS EM SEDE RECURSAL. I- CASO EM EXAME Trata-se de apelação cível interposta por Operadora de plano de saúde contra sentença que julgou procedente ação ajuizada por Beneficiária, condenando a Ré a autorizar e custear internação e procedimento cirúrgico de emergência, ao pagamento de R\$30.000,00 a título de astreintes e de R\$5.000,00 a título de indenização por danos morais. Alega, a Operadora, a legalidade da negativa em razão do período de carência contratual, inexistência de descumprimento da tutela antecipada e ausência de ilicitude que ensejasse dano moral. II - QUESTÃO EM DISCUSSÃO Discute-se sobre a legitimidade da recusa da cobertura assistencial diante de alegada carência contratual, bem como a existência de dano moral indenizável e a aplicação de multa por descumprimento de ordem judicial. III - RAZÕES DE DECIDIR 1. A relação contratual entre as partes é regida pelo Código de Defesa do Consumidor (arts. 2º, 3º e 14, CDC). Inteligência da súmula 608 do S.T.J. 2. Conforme o art. 35-C, I, da Lei 9.656/98, é obrigatória a cobertura em casos de urgência ou emergência, independentemente do cumprimento do prazo de carência superior a 24 horas. 3. Comprovada a gravidade do quadro clínico da Autora (colecistite aguda), bem como a prescrição médica para cirurgia em regime de urgência, sendo indevida a negativa de autorização pela Ré, o que caracteriza falha na prestação do serviço e afronta os deveres de boa-fé objetiva e função social do contrato. 4. O dano moral restou caracterizado pela angústia, sofrimento e risco à vida da Autora, incidindo o entendimento consolidado na Súmula 337 do T.J.R.J. 6. A multa cominatória de R\$30.000,00 foi corretamente fixada, observada a intimação e o prazo legal para cumprimento da ordem judicial (Súmula 410, do S.T.J.). IV - DISPOSITIVO E TESE Sentença mantida. Recurso conhecido e não provido. Tese jurídica: É indevida a negativa de cobertura de internação e procedimento cirúrgico em situação de emergência, sob fundamento de carência contratual,





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

sendo obrigatória a cobertura, nos termos do art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/98. A recusa injustificada enseja danos morais in re ipsa e sujeita o prestador à multa por descumprimento de ordem judicial. Dispositivos legais aplicados: arts. 5º, X, da CF/88; arts. 6º, VI, 14, 47, 51, 54 do CDC; arts. 12, V, c e 35-C, I da Lei nº 9.656/98; art. 85, § 11, do CPC; Artigos 186, 421, 422, 884 e 927 do C.C. Jurisprudência relevante citada: Súmulas nº 209, 337, 339 e 343 do TJRJ; Súmulas nº 302, 410, 597 e 608 do STJ; 0105756-24.2022.8.19.0001 - APELAÇÃO; 0040376-52.2025.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO; 0035324-85.2019.8.19.0000 - AGRAVO DE INSTRUMENTO; 0114321-40.2023.8.19.0001 - APELAÇÃO; 0105756-24.2022.8.19.0001 - APELAÇÃO. (TJ-RJ - APELAÇÃO: 09200767520248190001, Relator: Des(a). MAFALDA LUCCHESI, Data de Julgamento: 21/08/2025, VIGESIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 19ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 27/08/2025)

Apelação Cível. Ação de Obrigação de Fazer c/c indenizatória. Relação de consumo. Plano de saúde. Recusa de internação, sob alegação de período de carência contratual. Criança com quadro de pneumonia e broncoespasmo. Sentença de procedência. Manutenção. Responsabilidade objetiva, na forma do art.14 do CDC. Emergência na qual não prevalece o período de carência apontado no contrato, mas, sim, o de 24h (vinte e quatro horas), previsto no art. 12, V, "c" e no art. 35- C da Lei nº 9.656/98. Conduta abusiva do prestador de serviço, que atenta contra a própria Dignidade da Pessoa Humana. Danos morais configurados, na forma das Súmulas nº209 e nº339 do E. TJRJ. Incidência da Teoria do Desvio Produtivo do consumidor. Tempo vital que integra a personalidade do indivíduo e cuja perda deve ser reparada. Criança que teve de enfrentar recusa de tratamento, quando já padecendo de quadro de pneumonia, necessitando de oxigênio. Verba fixada em R\$10.000,00 (dez mil reais), que não se revela excessiva, estando em consonância com os Princípios da Razoabilidade e da Proporcionalidade. Majoração dos honorários advocatícios, na forma do art.85, §11, do CPC. Jurisprudência e precedentes citados: 0023656-72.2019.8.19.0209 - APELAÇÃO. Des(a). HUMBERTO DALLA BERNARDINA DE PINHO - Julgamento: 01/11/2023 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA CÍVEL); 0013828-46.2019.8.19.0211 - APELAÇÃO. Des(a). CINTIA SANTAREM CARDINALI - Julgamento: 07/06/2023 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA CÍVEL); (0027216-



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

31.2021.8.19.0054 - APELAÇÃO. Des(a). AGOSTINHO TEIXEIRA DE ALMEIDA FILHO - Julgamento: 19/04/2023 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA CÍVEL). DESPROVIMENTO DO RECURSO. (0822402-38.2022.8.19.0205 - APELAÇÃO. Des(a). REGINA LUCIA PASSOS - Julgamento: 10/07/2024 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA CÍVEL).

PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO. DESCUMPRIMENTO. COBERTURA. CARÊNCIA. INTERNAÇÃO. URGÊNCIA. 1- Negativa de cobertura de internação sob a alegação de carência. 2- O artigo 12 da Lei nº 9.656/98, em seu inciso II, *in fine*, veda a limitação de prazo, valor máximo e quantidade de internações hospitalares, e em seu inciso V, alínea *in fine*, é expresso em fixar em 24 (vinte e quatro) horas o período de carência *in fine* para a cobertura dos casos de urgência e emergência. 3- A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação (Súmula 597 do STJ). 4- A cobertura de emergência não se limita às primeiras 12 (doze) horas de tratamento, nos termos da súmula nº 302 do STJ: *É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado*. DESPROVIMENTO DO RECURSO 1615577-52.2011.8.19.0004 – APELAÇÃO Des(a). MILTON FERNANDES DE SOUZA - Julgamento: 05/04/2022 - QUINTA CÂMARA CÍVEL.

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO E REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. AUSÊNCIA DE CUMPRIMENTO DO PERÍODO DE CARÊNCIA. DEMONSTRAÇÃO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. DANO MORAL CONFIGURADO. DEMANDA OBJETIVANDO A CONDENAÇÃO DA SEGURADORA RÉ A PROCEDER À INTERNAÇÃO E REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DA SEGURADA PARA TRATAMENTO DA SUA SAÚDE E A CUSTEAR OS DEMAIS PROCEDIMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES, OS QUAIS SE MOSTREM NECESSÁRIOS AO SEU COMPLETO RESTABELECIMENTO. PACIENTE QUE APRESENTOU DOR ABDOMINAL EM FLANCO ESQUERDO COM INDICAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE EMERGENCIA PELO MÉDICO ASSISTENTE, O QUAL NÃO FOI AUTORIZADO PELA EMPRESA RÉ, EM RAZÃO DA ALEGAÇÃO DE NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

CARÊNCIA. CORRETO RECONHECIMENTO DE FALHA DE SERVIÇO PELO JUÍZO DE PISO. DANO MORAL CONFIGURADO DIANTE DA PECULIARIDADE DO CASO CONCRETO E O PRELENTE RISCO DE SOFRER LESÕES IRREPARÁVEIS. QUANTUM ARBITRADO QUE, ENTRETANTO, DEVE SER REDUZIDO DE R\$ 20.000,00 PARA R\$ 7.000,00, ANTE AS PARTICULARIDADES DO CASO CONCRETO, EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. PRECEDENTES DA QUINTA CÂMARA CÍVEL. RECURSO AO QUAL SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. 0110247-11.2021.8.19.0001 – APELAÇÃO Des(a). HELENO RIBEIRO PEREIRA NUNES - Julgamento: 08/02/2022 - QUINTA CÂMARA CÍVEL.

Apelação cível. Ação de obrigação de fazer c/c indenizatória. Plano de saúde. Incidência do CDC. Fornecedora de serviços que confessadamente recusou a internação do autor portador de quadro infeccioso grave causado por erisipela, sob a alegação de não cumprimento de carência contratual. Necessidade de internação urgente comprovada por atestado médico. Existência de previsão legal atribuindo ao plano de saúde a obrigação de atendimento nas hipóteses de urgência e emergência, passadas as primeiras 24 horas da contratação. Quadro clínico do autor que se adequa ao conceito legal de emergência, vez que implicava em risco potencial de morte. Inteligência do art. 35-C da Lei 9868/98. Não aplicação da Resolução nº 13 do CONSU, vez que a restrição de cobertura às primeiras 12 horas de atendimento de emergência só se dirige aos planos exclusivamente ambulatoriais. Precedente do STJ. Defeito na prestação de serviço. Aplicação arts. 6º VI c/c 14 CDC. Recusa injustificada a tratamento médico pelo plano de saúde que enseja danos morais, na forma da súmula nº 209 TJRJ. Indenização fixada na sentença em R\$ 8.000,00 que se mostra razoável e proporcional aos danos narrados pela parte autora, devendo ser a sentença mantida nos termos da súmula nº 343 TJRJ. Honorários recursais na forma do §11º do art. 85 CPC/15. Recurso desprovido. 0373876-53.2013.8.19.0001 – APELAÇÃO Des(a). CRISTINA TEREZA GAULIA - Julgamento: 17/03/2020 - QUINTA CÂMARA CÍVEL.

APELAÇÃO CÍVEL. Direito do Consumidor. Plano de Saúde. Atendimento em emergência. Recusa da operadora ré a autorizar internação, sob alegação de carência. Negativa de tratamento cirúrgico, sob a alegação de doença preexistente. Sentença de parcial procedência, reformada parcialmente para reduzir a verba por dano moral. 1. Autora atendida





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

em hospital da rede credenciada em caráter de emergência, com quadro grave, sendo solicitada pelo médico sua internação e submissão a procedimento cirúrgico, sob riscos de sepse e morte. Negativa calcada no prazo de carência, na hipótese de patologia preexistente, que teria sido deliberadamente ocultada pela seguradora. 2. Carência máxima de 24 horas para cobertura de atendimento emergencial que inclui a internação, eis que se trata de plano hospitalar. Falha na prestação dos serviços evidenciada nos autos, bem como o dano moral e o nexo de causalidade. 3. O art. 12 da Lei 9.656/98 não excepciona as emergências relativas a doenças enquadradas na cobertura parcial temporária. Se a hipótese reclama atendimento médico emergencial ou cirurgia de urgência, o prazo de carência é de 24 horas, e o autora já o cumpriu. 4. De fato, não se pode afiançar o comprometimento anterior da saúde autora, sequer ciência acerca do fato. Má-fé que não se presume, dependendo de comprovação. 5. Ofensa à honra subjetiva da autora, na medida em que lhe traz angústia e revolta pelo descaso com sua saúde, quando mais precisava. Tratamento somente obtido mediante tutela judicial. Inteligência da Súmula 339 deste TJRJ. 6. Verba indenizatória arbitrada em R\$ 10.000,00 que se afigura exorbitante, devendo ser reduzida para R\$ 5.000,00, importe proporcional e razoável, de acordo com o caso concreto e posicionamento deste TJRJ. PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO. (TJ-RJ - APELAÇÃO: 08083762920228190207 202400155569, Relator: Des(a). MARIA CELESTE PINTO DE CASTRO JATAHY, Data de Julgamento: 14/08/2024, DECIMA SEXTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 4ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 16/08/2024).

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO EM EMERGÊNCIA. NEGATIVA DA RÉ AO ARGUMENTO DE NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA. ABUSIVIDADE. SUMULA 597 STJ. ARTS. 12, V E 35-C DO CDC. Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, na qual a parte autora requer a condenação do plano de saúde em arcar com sua internação, desconsiderando o prazo de carência exigido no contrato. Prolatada sentença de procedência, insurge-se a Demandante da decisão. Autora que comprova ser beneficiário do plano de saúde bem como a necessidade de internação emergencial. Arts. 12, V, e 35-C da Lei n. 9.656/98. A cobertura se mostra obrigatória nos atendimentos de emergência que impliquem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis ao paciente, podendo o período de carência ser fixado no prazo máximo de vinte



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência. Como se trata de situação limite, em que há nítida possibilidade de violação de direito fundamental à vida, não é possível à seguradora invocar prazo de carência contratual para restringir o custeio dos procedimentos de emergência ou de urgência. Súmula 597 do STJ. A negativa infundada da Ré em autorizar a internação ao paciente que se encontra em delicada condição de saúde afeta seus direitos personalíssimos, ultrapassando e muito a esfera dos meros aborrecimentos. Danos morais corretamente fixados em R\$ 6.000,00, sendo imperiosa a sua manutenção. Manutenção da decisão que se impõe. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-RJ - APL: 03242011420198190001, Relator: Des(a). DENISE NICOLL SIMÕES, Data de Julgamento: 17/05/2022, QUINTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 18/05/2022).

Ementa: Direito civil e do consumidor. Apelação cível. Plano de saúde. Negativa de autorização para internação hospitalar em estado de emergência. Paciente em estado grave, com risco de morte. Incidência do art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/1998. Inaplicabilidade do prazo de carência. Falha na prestação do serviço configurada. Responsabilidade civil. Dano moral in re ipsa. Dano moral por ricochete. Legitimidade ativa de familiar diretamente atingido. Teoria da perda de uma chance. Quantum indenizatório mantido. Recurso desprovido. I. Caso em exame: 1. Trata-se de ação indenizatória por danos morais, ajuizada por paciente e a sua filha, em face de operadora de plano de saúde, em razão de negativa de internação em caráter emergencial. 2. A sentença julgou procedente o pedido e condenou a ré ao pagamento de indenização por danos morais a ambas as autoras. II. Questão em discussão: 3. Cinge-se a controvérsia em definir: (a) a legitimidade ativa da segunda autora para pleitear indenização por dano moral reflexo; (b) a configuração de falha na prestação do serviço, diante da negativa de cobertura em situação de emergência; e (c) a adequação do valor arbitrado a título de danos morais. III. Razões de decidir: 4. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, conforme entendimento consolidado do STJ. 5. A negativa de cobertura, mesmo sob a alegação de carência contratual, é abusiva em cenário de emergência. 6. O art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/1998 impõe à operadora o dever de custear tratamento de emergência, inclusive em hospital não credenciado, quando inexistente alternativa na rede própria. 7. Configura-se a responsabilidade civil pela perda de uma chance, pois a conduta da operadora frustrou a oportunidade real de tratamento adequado em tempo hábil, nos termos do art. 927



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

do CC. 8. O dano moral reflexo refere-se ao direito de indenização de pessoas intimamente ligadas à vítima direta de ato ilícito que tiveram seus direitos fundamentais atingidos, de forma indireta, pelo evento danoso. 9. Trata-se, portanto, de indenização autônoma em relação ao dano sofrido pela vítima direta. 10. O dano moral é presumido em razão da recusa indevida de tratamento em situação de urgência, conforme entendimento sumulado do TJRJ, inclusive de forma reflexa à sua filha e curadora. 11. O valor fixado a título de danos morais mostra-se razoável e proporcional, atendendo ao caráter punitivo-pedagógico da indenização. IV. Dispositivo e tese: 12. Recurso desprovido. Tese de julgamento: "1. A negativa de autorização para transferência hospitalar em emergência, com indicação médica expressa, configura falha na prestação do serviço e gera dever de indenizar. 2. A responsabilidade civil do plano de saúde abrange a perda de uma chance e o dano moral decorrente da recusa indevida de cobertura. 3. Admite-se o dano moral reflexo, conferindo legitimidade ativa a familiar diretamente atingido pela conduta ilícita." Dispositivos relevantes citados: CF/88, art. 196; CC, arts. 186 e 927; CDC, arts. 6º, VI, e 14; Lei nº 9.656/98, arts. 12, V, e 35-C, I. Jurisprudência relevante citada: STJ, súmula 608; STJ EREsp 1.886.929/SP; STJ, AgInt no AgInt no REsp 1.991.503/SP; AgInt no REsp: 2026618 MA 2022/0293718-8, Relator.: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Data de Julgamento: 04/09/2023, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 08/09/2023; TJRJ, Súmula 209. (0808203-52.2024.8.19.0007 - APELAÇÃO. Des(a). JUAN LUIZ SOUZA VAZQUEZ - Julgamento: 11/05/2026 - DECIMA QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 20ª CÂMARA CÍVEL).

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\$ 8.000,00 POR DANOS MORAIS. DESPROVIMENTO DO RECURSO DA RÉ. I. Caso em exame 1. Apelação cível contra sentença de 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. II. Questão em discussão 2. As





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

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. III. Razões de decidir 3. 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). 4. Diferente do que a apelante tenta fazer crer, a guia de internação (indexador 20) permite a nítida configuração da urgência médica tendo em vista as informações atinentes ao quadro do paciente. 5. Desse modo, o paciente apresentava dor de ouvido crônica, necessitando de internação para aplicação de medicação intravenosa. 6. 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". 7. A internação era obrigatória e imediata. Sendo certo que a demora no tratamento colocou a vida do paciente em risco, configurando a urgência da medida. 8. Dessa forma, em 28/04/24, 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. 47.) 9. Com isso, configurou-se ato ilícito (art. 186 do CC), que equivaliu à negativa de prestação do próprio objeto do contrato firmado entre as partes. 10. Clara, portanto, a falha na prestação do serviço, sendo certo que a não autorização da cobertura do tratamento necessário à manutenção 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. 11. 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. 12. 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: 13. Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial." 14. A recusa indevida, pela operadora de planos de saúde, de internação em estado de emergência/urgência gera dano moral in re ipsa. 15. No tocante ao valor da indenização, como reiteradamente defendido pela



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

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 exacerbadado nem tão baixo que estimule a prática do ilícito. 16. Do que se depreende do teor das provas carreadas aos autos, forçoso reconhecer que a situação vivida pela parte autora, 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. 17. Atento a tais detalhes, é de se reconhecer que o valor fixado na sentença de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) como reparação aos danos morais não comporta redução. IV. Dispositivo e tese 18. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (0096056-53.2024.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). JOÃO BATISTA DAMASCENO - Julgamento: 07/05/2026 - DECIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 27ª CÂMARA CÍVEL).

Outrossim, registre-se que a ré/apelante não se desincumbiu do ônus probatório do art.373, II, do CPC, não tendo demonstrado que a situação do autor/apelado não seria de urgência.

Nesse viés, patente a falha na prestação dos serviços. Dúvida não há de que se configuraram danos morais, pois, de certo o autor/apelado teve suas legítimas expectativas frustradas, tendo sido surpreendido pelo não cumprimento do avençado pela seguradora, quando mais precisou, mesmo estando adimplente com as mensalidades.

Assim, depreende-se que, além da constatação da lesão de cunho psicológico em si, pela recusa da internação de que necessitava, houve a perda de tempo vital experimentada pelo consumidor/apelado, e que deve ser compensada.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

No caso concreto, a quantia fixada de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), não se revela excessiva, estando em consonância aos Princípios da Razoabilidade e da Proporcionalidade e aos casos análogos supracitados.

Ademais, a Súmula nº 343 do E. TJRJ respalda o seguinte entendimento:

- “A verba indenizatória do dano moral somente será modificada se não atendidos pela sentença os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade na fixação do valor da condenação.”

Portanto, a sentença *a quo* não merece reparo.

Estando suficientemente esclarecidas e decididas as questões, anoto que eventuais embargos de declaração, nesta instância, deverão observar rigorosamente as hipóteses do art. 1.022 do CPC, ou para efeito de prequestionamento, não se admitindo renovação dos mesmos argumentos declinados no recurso de apelação ou em contrarrazões, sob pena de aplicação da sanção prevista no art. 1.026 do CPC. Nesse sentido:

“Embargos de declaração nos embargos de declaração em agravo interno em ação rescisória. Cabimento. Ausência de requisitos de embargabilidade. Recurso protelatório. Interposição de embargos visando à rediscussão de matérias devidamente enfrentadas e rebatidas pelo Plenário. Impossibilidade. Precedentes. Multa prevista no § 2º do art. 1.026 do CPC. Inexistência de quaisquer dos vícios do art. 1.022 do CPC. Manutenção. 5. Certificação do trânsito em julgado. Precedentes. 6. Embargos não conhecidos. (AR 1945 AgR-ED-ED, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 18/05/2018,



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-113 DIVULG 07-06-2018
PUBLIC 08-06- 2018)".

Assim, à conta de tais fundamentos, **conheço do recurso e ao mesmo nego provimento**, mantendo-se na íntegra a r. sentença recorrida. Elevam-se os honorários sucumbenciais para 12% sobre o valor atribuído à condenação, na forma do art. 85, § 11, do CPC, em favor do patrono do autor/apelado.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

ALESSANDRO OLIVEIRA FELIX
DESEMBARGADOR RELATOR