Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
407
Carimbado Eletronicamente

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

GAB. JDS. ANA PAULA NICOLAU CABO

PRIMEIRA TURMA DO SEGUNDO NÚCLEO DIGITAL EM SEGUNDO

GRAU - SAÚDE SUPLEMENTAR

APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0063482-40.2025.8.19.0001

EMENTA

DIREITO DO CONSUMIDOR E DA SAÚDE SUPLEMENTAR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (CTI). PACIENTE EM QUADRO EMERGENCIAL (INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO). ALEGAÇÃO DE CARÊNCIA CONTRATUAL. INTERRUPÇÃO DA ASSISTÊNCIA APÓS 12 HORAS COM BASE NA RESOLUÇÃO CONSU Nº 13/1998. ABUSIVIDADE. SUPREMACIA DA LEI Nº 9.656/1998. DANO MORAL IN RE IPSA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Pedido de suspensão (Tema 1.314/STJ): A matéria afetada ao Tema 1.314/STJ discute a legalidade de cláusulas de carência de forma genérica, sem afastar a aplicação da carência legal de 24 horas para situações de urgência/emergência expressamente previstas nos arts. 12, V, "c", e 35-C, I, da Lei nº 9.656/1998. Descabimento da suspensão em grau de jurisdição ordinária quando constatada hipótese emergencial inequívoca. 2. Preliminar de cerceamento de defesa: Inexistência. A urgência médica se comprova por laudo instruído na inicial. Sendo prova eminentemente documental, o julgamento antecipado do mérito (art. 355, I, CPC) atende aos princípios da celeridade e da razoável duração do processo. 3. Súmula 608/STJ e CDC: Aplicação do Código de Defesa do Consumidor às relações decorrentes de contratos de planos de saúde, ressalvadas as entidades de autogestão. 4. Carência em urgência/emergência e Súmula 597/STJ: Transcorrido o prazo legal de 24 horas da contratação (art. 12, V, "c", da Lei nº 9.656/1998), é ilícita a recusa de cobertura financeira para tratamento de emergência/urgência, inclusive internação em CTI. A limitação do atendimento ao período inicial de 12 horas, respaldada na Resolução CONSU nº 13/1998, afigura-se abusiva por infirmar o próprio objeto do contrato e vulnerar preceito legal hierarquicamente superior (Súmula 302/STJ e Súmula 597/STJ). 5. Conformidade com a ADI 7265/STF: O entendimento assegura o equilíbrio assistencial e atuarial nos limites legalmente estipulados no art. 35-C da Lei nº 9.656/1998, sem impor encargos extramuros à operadora fora do rol protetivo emergencial. 6. Dano Moral e Tema 1.365/STJ (Aresto paradigma): A injustificada recusa ou interrupção de cobertura de tratamento de urgência/emergência por parte de operadora de plano

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ
ANA PAULA NICOLAU CABO:19793 Assinado em 22/10/2026 13:40:09
Local: GAB. JDS. ANA PAULA NICOLAU CABO

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
408
Carimbado Eletronicamente

de saúde enseja reparação por dano moral, pois extrapola o mero descumprimento contratual ao agravar a aflição e o abalo psicológico do beneficiário em momento de vulnerabilidade. Quantum indenizatório mantido em R$ 10.000,00 (dez mil reais), por observância aos critérios de proporcionalidade e razoabilidade. 7. Honorários Recursais: Incidência do art. 85, § 11, do CPC, com a majoração da verba honorária em favor do patrono do apelado. 8. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO.

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, a Egrégia 1ª Turma do 2º Núcleo Digital em Segundo Grau - Saúde Suplementar do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro decidiu julgar o presente recurso na forma do voto e conforme o teor da certidão de julgamento, lavrada pela Secretaria deste Órgão Julgador.

RELATÓRIO

Cuida-se de Recurso de Apelação Cível interposto por GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA. contra a r. sentença proferida pelo Juízo da 6ª Vara Cível do Foro Regional do Méier da Comarca da Capital, que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenizatória por Danos Morais ajuizada por ANDRÉ LUIZ DAS CHAGAS REIS, julgou procedentes os pedidos inaugurais.

A r. sentença tornou definitiva a tutela de urgência concedida em sede de plantão judicial, declarou a nulidade da cláusula contratual que restringe a cobertura dos atendimentos de emergência e urgência após decorrido o prazo carencial de 24 (vinte e quatro) horas e condenou a operadora ré ao pagamento de R$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de indenização por danos morais, corrigidos monetariamente a partir da publicação do julgado e acrescidos de juros moratórios legais desde a citação, impondo à ré o pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

Os Embargos de Declaração opostos pela operadora ré foram rejeitados, mantendo-se incólume o julgado e indeferindo-se o pedido de suspensão do processo com base no Tema 1.314/STJ.

Em suas razões recursais, a apelante suscita a necessidade de sobrestamento do processo em razão do Tema 1.314 do STJ; nulidade da sentença ante o julgamento antecipado da lide, sustentando a indispensabilidade da produção de prova

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
409
Carimbado Eletronicamente

pericial médica para constatar a ausência de gravidade e o risco imediato de morte.

Aduz, ainda, a inexistência de conduta abusiva, visto que o contrato contava com apenas 9 (nove) dias de vigência na data da solicitação, incidindo o prazo de carência de 180 (cento e oitenta) dias para internações. Sustenta ter garantido a cobertura emergencial básica pelo período de 12 (doze) horas em pronto-socorro, em consonância com a Resolução CONSU nº 13/1998 e com o art. 12, V, "c", da Lei nº 9.656/1998, cessando a responsabilidade financeira da operadora após este limite temporal, argumentando, por fim, que a negativa se pautou na estrita legalidade contratual e regulatória, constituindo mero aborrecimento ou descumprimento contratual. Alternativamente, requer a redução do quantum indenizatório fixado.

O autor/apelado apresentou contrarrazões prestigiando a r. sentença, destacando a inaplicabilidade da suspensão do feito, a desnecessidade de dilação probatória diante da prova documental do infarto agudo do miocárdio, a ilicitude da limitação temporal de 12 horas prevista em norma infralegal frente à Lei nº 9.656/1998 e a caracterização do dano moral com a manutenção do valor fixado.

A D. Procuradoria de Justiça opinou pelo desprovimento do recurso, pelas razões expostas no Id. 383.

VOTO

Presentes os requisitos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade, conheço do recurso de apelação.

Rejeito a pretensão de sobrestamento do processo. A afetação do Tema 1.314 pelo Superior Tribunal de Justiça visa uniformizar a legalidade da cláusula contratual de carência sob a ótica abstrata das regras operacionais, o que não paralisa a apreciação de demandas individuais que envolvam situações concretas de urgência e emergência e risco iminente à integridade física do paciente, respaldadas por texto expresso de lei (arts. 12, V, "c", e 35-C, I, da Lei nº 9.656/1998).

O provimento jurisdicional em sede de urgência médica e sua posterior confirmação na instância ordinária impõem pronta prestação jurisprudencial, sob pena de perecimento do direito à saúde.

Não prospera a tese de nulidade por cerceamento de defesa. O magistrado é o destinatário da prova (art. 370 do CPC) e lhe cumpre indeferir as diligências inúteis ou meramente protelatórias.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
410
Carimbado Eletronicamente

No caso em tela, a controvérsia repousa na caracterização da necessidade de internação emergencial e na legalidade da negativa de cobertura sob o manto do período de carência. A documentação acostada com a petição inicial, nomeadamente o relatório médico indicando infarto agudo do miocárdio com necessidade de transferência e internação em CTI, é prova idônea bastante para demonstrar a condição crítica de saúde do autor. A realização de perícia posterior seria inútil e despropositada para aferir a urgência vivenciada no momento da recusa operada no plantão hospitalar. Hígido, portanto, o julgamento antecipado do mérito com base no art. 355, I, do Código de Processo Civil.

A relação jurídica estabelecida entre as partes é incontroversamente de consumo, subsumindo-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor, com a incidência da Súmula 608 do STJ: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."

A controvérsia central reside em saber se a operadora ré poderia limitar o atendimento emergencial do autor às primeiras 12 (doze) horas com base no regramento do CONSU nº 13/1998, negando a continuidade da internação em CTI por ausência do cumprimento do prazo carencial de 180 (cento e oitenta) dias do contrato recém-firmado (9 dias de vigência).

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que, superado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas da celebração do contrato de plano de saúde, a operadora é obrigada a garantir a cobertura de tratamentos de emergência ou urgência, consoante dispõem os artigos 12, V, "c", e 35-C, I, da Lei nº 9.656/1998.

Nesse diapasão, a Corte Cidadã editou o verbete da Súmula 597/STJ:

"A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para a utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo de máximo de 24 horas da data da contratação."

A tentativa da apelante de restringir a sua obrigação assistencial ao teto de 12 (doze) horas em atendimento ambulatorial, ancorada no artigo 2º da Resolução CONSU nº 13/1998, é manifestamente ilegal. Norma regulamentar ou infralegal não tem o condão de restringir direitos garantidos por lei federal de regência (Lei nº 9.656/1998). Impõe-se a declaração de abusividade de qualquer restrição temporal para a internação hospitalar do paciente em estado grave, haja vista a Súmula 302 do STJ:

"É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado."

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
411
Carimbado Eletronicamente

O quadro clínico de Infarto Agudo do Miocárdio amolda-se perfeitamente à definição de emergência legal. Exigir que o consumidor, após ser estabilizado nas primeiras 12 horas, seja desassistido ou compelido a custear do próprio bolso a continuidade do CTI violaria frontalmente a boa-fé objetiva, a função social do contrato e o direito fundamental à vida.

Ressalte-se que a diretriz estabelecida pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 7265 preserva o equilíbrio econômico-atuarial do sistema de saúde suplementar dentro do arcabouço normativo estabelecido pelo legislador. Todavia, a própria decisão da Suprema Corte reconhece a plena eficácia dos comandos expressos da Lei nº 9.656/1998, a qual impõe o dever de cobertura em situações de urgência e emergência após decorridas 24 horas da contratação. Portanto, a procedência da obrigação de fazer não colide com o precedente constitucional.

No tocante ao dever de indenizar, a conduta da operadora em negar a continuidade do tratamento intensivo em momento de extrema vulnerabilidade e risco de vida ultrapassa o mero descumprimento de cláusula contratual.

A jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça alinha-se ao entendimento de que a recusa indevida de cobertura financeira por parte do plano de saúde em casos de urgência/emergência gera dano moral in re ipsa, por agravar substancialmente o estado de aflição psicológica, angústia e desamparo do beneficiário. A hipótese guarda estrita consonância com a lógica perfilhada na fixação das teses de recursos repetitivos, especificamente resguardando a integridade psíquica do consumidor fragilizado (Tema 1.365/STJ).

Na fixação do quantum indenizatório, deve o julgador atentar para os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, vedando o enriquecimento sem causa, porém atribuindo valor que cumpra a função punitivo-pedagógica da responsabilidade civil.

O valor arbitrado pelo I. Julgador de origem no montante de R$ 10.000,00 (dez mil reais) revela-se consentâneo com os parâmetros habitualmente aplicados por este Egrégio Tribunal de Justiça e pelo STJ em casos análogos de recusa de internação emergencial, devendo ser integralmente mantido.

Diante do desprovimento do recurso de apelação interposto pela operadora ré, impõe-se a majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais em favor do patrono do autor, por força do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil. Assim, elevo a verba honorária fixada na origem de 10% (dez por cento) para 12% (doze por cento) sobre o valor atualizado da condenação.

Ante o exposto, VOTO NO SENTIDO DE CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO, mantendo-se a r. sentença impugnada em todos os seus termos.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
412
Carimbado Eletronicamente

Por força do artigo 85, § 11, do CPC, majoro os honorários advocatícios de sucumbência devidos pela ré para 12% (doze por cento) sobre o valor da condenação.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ