Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1175
Carimbado Eletronicamente

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

Apelação Cível nº. **0101468-04.202.8.19.0001**
Apelante 1: **Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda**
Apelante 2: Unimed do Estado do Rio de Janeiro Federação Estadual das Cooperativas Médicas (UNIMED-FERJ)
Apelado 1: **os mesmos**
Apelado 2: **Karina Silva dos Santos rep/p/s/curadora Miguelita Corina Mathias**
Relator: **Des. Elton M. C. Leme**

RELATÓRIO

Trata-se de ação obrigação de fazer cumulada com indenizatória proposta por **Karina Silva dos Santos, representada por Miguelita Corina Mathias,** em face de **Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda**, alegando a autora, em síntese, que, embora beneficiária do plano de saúde e adimplente com suas obrigações contratuais, teve negada a cobertura de internação hospitalar com suporte cirúrgico para retirada de cálculo renal e desobstrução do trato urinário. Sustentou que se encontrava na emergência do Hospital Rios D'Or, com quadro infeccioso grave e risco de choque séptico, e que a operadora invocou prazo de carência para limitar o atendimento. Requereu a autorização e o custeio imediatos da internação, da cirurgia e dos procedimentos correlatos, a declaração de nulidade da cláusula restritiva de cobertura emergencial após as 24 horas legais, a confirmação da tutela e a

ELTON MARTINEZ CARVALHO LEME:15384 Assinado em 25/11/2026 18:51:02
Local: GAB. DES ELTON MARTINEZ CARVALHO LEME

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1176
Carimbado Eletronicamente

compensação por dano moral em valor não inferior a R$ 30.000,00 (fls. 3-13).

A tutela de urgência foi deferida pelo Juízo de Plantão a fls. 30-33, determinando o custeio da internação, do tratamento cirúrgico e dos exames, materiais e medicamentos indicados pelo médico assistente, preferencialmente no Hospital Rios D'Or, sob multa horária.

Redistribuído o feito à 43ª Vara Cível da Capital, deferiu-se a gratuidade de justiça à autora (fls. 45).

A ré comunicou o cumprimento da ordem a fls. 47-49.

Posteriormente, a autora alegou que ainda não haviam sido autorizados exames necessários à cirurgia e que a liberação somente ocorrera após o transcurso do período de carência (fls. 368 e 394).

A autora afirmou a fls. 368 que a ré não cumpriu a liminar deferida, negando autorização para que a autora realizasse o exame de tomografia necessário para execução da cirurgia.

A fls. 394 a autora informou que a ré só efetuou a autorização para que a autora realizasse os exames necessários para execução da cirurgia, e a cirurgia após vencer o prazo de carência.

Após o desentranhamento de manifestações defensivas anteriormente apresentadas, conforme certidões de fls. 136 e 253, a operadora ofereceu contestação (fls. 429-454), sustentando que o histórico

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1177
Carimbado Eletronicamente

de nefrolitíase da beneficiária não fora informado na declaração de saúde firmada em 16/12/2019, o que justificaria a cobertura parcial temporária para doença preexistente, além de negar a ocorrência de ilícito e dano moral.

A autora apresentou réplica, impugnando essas alegações.

Consta a fls. 548-557 o acórdão proferido por esta Câmara negando provimento ao Agravo de Instrumento nº 0037000-34.2020.8.19.0000, interposto pela ré contra a decisão que deferiu a tutela de urgência.

A ré apresentou proposta de acordo a fls. 586, oferecendo o pagamento de R$ 3.000,00.

A autora informou a fls. 589-590 que não concorda com o valor de R$ 3.000,00, a título de acordo.

No despacho de fls. 597-598, o juiz oportunizou à ré dizer se tem algo mais a acrescentar, tendo em vista o art. 14 do CDC.

A ré afirmou a fls. 601-605 que se reporta aos documentos juntados com contestação, resguardado o direito quanto à produção de eventual prova documental suplementar e/ou superveniente, postulando a improcedência dos pedidos.

A autora postulou a fls. 655-657 o julgamento do processo.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1178
Carimbado Eletronicamente

A decisão de fls. 660-661 fixou o ponto controvertido quanto à regular prestação do serviço por parte da ré e a ocorrência dos danos alegados na inicial.

Alegações finais da ré a fls. 664-668, reiterando a alegação de que a autora possui histórico de nefrolitíase, contudo, no ato da contratação do plano de saúde junto à ré, cuja assinatura ocorreu em 16/12/2019, pugnando pela improcedência dos pedidos.

A autora apresentou alegações finais a fls. 673-675.

A fls. 677-679 foi requerida a substituição no polo passivo da demanda, ou, ao menos, a inclusão, da Unimed do Estado do Rio de Janeiro – Federação Estadual Das Cooperativas Médicas ("Unimed-FERJ").

Manifestação da autora a fls. 875, no sentido de sentido de não se opor à inclusão da Unimed-FERJ, no polo passivo, deferida a fls. 956.

A sentença de fls. 962-966 julgou procedentes os pedidos para declarar nula a cláusula limitativa de cobertura de atendimentos de urgência e emergência, confirmar a tutela de urgência e impor o custeio da internação e do suporte cirúrgico para retirada do cálculo renal e desobstrução do canal urinário. Condenou a demandada ao pagamento de R$ 10.000,00 por dano moral, com correção monetária a partir do arbitramento e juros de mora de 1% ao mês desde a citação, além das despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 15% do valor da

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1179
Carimbado Eletronicamente

condenação, determinando a retificação da identificação da ré para Unimed-FERJ.

A Unimed Rio interpôs apelação a fls. 971-986, requerendo gratuidade de justiça. No mérito, sustentou exercício regular do direito contratual diante de suposta omissão de doença urológica preexistente, ausência de falha na prestação do serviço e de dano moral, ou, subsidiariamente, redução do valor do dano moral.

A Unimed-FERJ apelou às fls. 988-998, alegando inexistir prova da negativa de cobertura ou solicitação de cirurgia emergencial, defendendo a legalidade da cobertura parcial temporária e impugnando a caracterização e o valor do dano moral. Requereu a reforma da sentença para julgar improcedente o pedido ou para que seja reduzido o *quantum* indenizatório.

Manifestação da Unimed FERJ a fls. 1025-1034, mencionando que deve ser reformada a sentença com provimento à apelação interposta pela Federação.

Não constam as contrarrazões da autora.

Nesta instância, a primeira apelante foi intimada a comprovar a insuficiência de recursos alegada em seu pedido de gratuidade (fls. 1042-1043), tendo apresentado manifestação e documentos (fls. 1045-1151).

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1180
Carimbado Eletronicamente

O pedido de gratuidade de justiça da Unimed Rio foi indeferido por decisão de fls. 1153-1158. Após certidão de ausência de manifestação sobre esse indeferimento (fls. 1162), foi determinada nova intimação para recolhimento do preparo em cinco dias, sob pena de não conhecimento do recurso (fls. 1164-1165), sobrevindo certidão de decurso do prazo sem manifestação, em 08/10/2026 (fls. 1168).

É o relatório. Peço dia.

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2026.

Des. Elton M. C. Leme

Relator

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1181
Carimbado Eletronicamente

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

Apelação Cível nº. **0101468-04.202.8.19.0001**
Apelante 1: **Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda**
Apelante 2: Unimed do Estado do Rio de Janeiro Federação Estadual das Cooperativas Médicas (UNIMED-FERJ)
Apelado 1: **os mesmos**
Apelado 2: **Karina Silva dos Santos rep/p/s/curadora Miguelita Corina Mathias**
Relator: **Des. Elton M. C. Leme**

APELAÇÕES CÍVEIS. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZATÓRIA. PRIMEIRO RECURSO DESERTO (UNIMED RIO). INTERNAÇÃO COM SUPORTE CIRÚRGICO EM EMERGÊNCIA. CARÊNCIA E DOENÇA PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIA DE EXAMES MÉDICOS PRÉVIOS À CONTRATAÇÃO OU A DEMONSTRAÇÃO DE MÁ-FÉ DA SEGURADA. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL DEMONSTRADO E RAZOAVELEMENTE ARBITRADO. TEMA 1.365 DO STJ. INTELIGÊNCIA SÚMULA 343 DESTE TRIBUNAL. PRIMEIRO RECURSO (UNIMED RIO) NÃO CONHECIDO. SEGUNDO RECURSO DESPROVIDO. 1.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1182
Carimbado Eletronicamente

Ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória decorrente da restrição de cobertura de internação e tratamento cirúrgico para cálculo renal associado a processo infeccioso grave. 2. Primeira apelação, interposta pela Unimed Rio, deserta, diante da ausência de recolhimento do preparo após indeferimento da gratuidade de justiça, preclusão da decisão e intimação específica para pagamento, nos termos dos arts. 99, § 7º, e 101, § 2º, do CPC. 3. Incide o Código de Defesa do Consumidor nos contratos relativos a plano de saúde, conforme o disposto no enunciado nº 608 da Súmula do STJ, que, como em toda relação de consumo, obriga a interpretação das cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor e de modo a não comprometer a natureza e finalidade da avença. 4. Na responsabilidade civil contratual, a análise do inadimplemento deve abordar não só o descumprimento da obrigação principal, como a inobservância da função social do contrato e dos deveres da boa-fé e transparência. 5. Relatório médico e solicitação de internação hospitalar em unidade da rede credenciada que comprovam a necessidade de internação urgente, com suporte cirúrgico, diante do risco de choque séptico e comprometimento orgânico, sendo abusiva a imposição de carência superior a 24 horas para atendimento emergencial, conforme a Lei nº 9.656/1998 e a Súmula 597 do STJ. 6. Histórico de nefrolitíase que, desacompanhado da exigência de exames prévios à contratação ou de prova de má-fé da beneficiária, não autoriza a negativa por alegada doença preexistente, conforme a Súmula 609/STJ e precedentes no AREsp n. 3.282.188, sob a

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1183
Carimbado Eletronicamente

relatoria da Ministra Maria Isabel Gallotti, publicada em 17/09/2026, e no REsp n. 2.202.591, tendo como relator o Ministro Humberto Martins, publicado em 04/08/2026. 7. Falha do serviço, diante da resistência ao custeio tempestivo da assistência hospitalar necessária, sem demonstração de causa excludente (art. 14 do CDC), ensejando a obrigação da operadora ré autorizar a realização da cirurgia em questão, bem como indenizar o dano causado à consumidora. 8. Dano moral reconhecido não pela simples recusa contratual, mas pelas circunstâncias concretas de sofrimento e insegurança acrescidos à paciente em emergência, decorrente da recusa em contexto de grave risco infeccioso e cirúrgico, com sofrimento superior ao mero dissabor contratual, em consonância com o Tema 1.365 do STJ. 9. Valor de R$ 10.000,00, proporcional à gravidade do caso e extensão do dano, em observância à Súmula 343 deste Tribunal e ao art. 944 do Código Civil. 10. Majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais de 15% para 17% sobre o valor da condenação. 11. Primeiro recurso não conhecido e segundo recurso desprovido.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de **Apelação Cível nº 0101468-04.202.8.19.0001**, originária da 43ª Vara Cível da Capital, julgada na sessão de 24/11/2026, em que são apelantes **Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda** e **Unimed do Estado do Rio de Janeiro Federação Estadual das Cooperativas**

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1184
Carimbado Eletronicamente

Médicas - UNIMED-FERJ e apelados **Karina Silva dos Santos,** representada por sua curadora Miguelita Corina Mathias e **os mesmos**.

ACORDAM os Desembargadores que compõem a Oitava Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, em **não conhecer o primeiro recurso interposto pela Unimed Rio, por deserção** e **negar provimento ao segundo recurso**, nos termos do voto do relator e da certidão de publicação.

ACÓRDÃO apresentado na data da sessão.

VOTO

Inicialmente, trata-se de prevenção desta Câmara, decorrente do julgamento do Agravo de instrumento nº 0037000-34.2020.8.19.0000, como apontado na certidão de fls. 1.038.

Nesse passo, destaca-se que a primeira apelante, Unimed Rio, requereu gratuidade de justiça em sede recursal e, embora tenha apresentado documentos, não demonstrou sua insuficiência de recursos, apresentou os sendo indeferido o pedido. Em seguida, foi determinada nova intimação para recolhimento do preparo no prazo de cinco dias, expressamente sob pena de não conhecimento da apelação, sobrevindo certidão de decurso do prazo sem manifestação ou comprovante de pagamento (fls. 1168).

Observou-se, assim, o procedimento previsto nos arts. 99, § 7º, e 101, § 2º, do CPC, em consonância com o entendimento do Superior

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1185
Carimbado Eletronicamente

Tribunal de Justiça de que o indeferimento da gratuidade requerida em grau recursal somente pode conduzir à deserção depois de oportunizado o recolhimento do preparo, superada a discussão sobre o benefício. Nesse sentido destaca-se o REsp nº 2.194.268/MG, sendo relatora a Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 13/04/2026, publicado no DJEN de 16/04/2026.

Assim, tendo em vista a inércia da recorrente, não conheço o primeiro recurso, por deserção.

O segundo recurso, interposto pela Unimed-FERJ, preenche os requisitos de admissibilidade e deve ser conhecido.

Cinge-se o exame do recurso da Unimed-FERJ à análise da legalidade da recusa ou restrição da cobertura emergencial, à prova da falha na prestação do serviço e ao dano moral.

A relação contratual submete-se ao Código de Defesa do Consumidor, conforme a Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, incidindo a responsabilidade objetiva do fornecedor prevista no art. 14 do referido diploma.

As disposições contratuais devem ser interpretadas em conformidade com a boa-fé e a finalidade essencial da assistência à saúde, sem esvaziar a proteção pactuada, justamente quando dela necessita o associado ao plano. A inclusão da Unimed-FERJ no polo passivo decorreu da transferência da carteira de beneficiários, não afastando sua sujeição à obrigação de cobertura reconhecida na origem.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1186
Carimbado Eletronicamente

O relatório médico de fls. 22, datado de 26/05/2020, registrou intensa dor lombar, náuseas, vômitos e febre, com cálculo de aproximadamente 20 x 8 mm na junção pieloureteral esquerda, dilatação do sistema coletor e sinais de processo inflamatório e infeccioso renal. Consignou leucocitose expressiva, início de antibioticoterapia venosa e necessidade de internação hospitalar imediata, com suporte cirúrgico, diante do risco de choque séptico, comprometimento hemodinâmico e falência de múltiplos órgãos.

Observa-se que a solicitação de internação hospitalar de unidade da rede credenciada a fls. 24 corrobora a necessidade de assistência em caráter emergencial, afastando a alegação recursal de ausência de indicação médica de atendimento hospitalar urgente.

A estipulação de prazos de carência não é, por si só, inválida, mas sua aplicação deve observar a disciplina específica das situações de urgência e emergência. O art. 12, inciso V, c, da Lei nº 9.656/1998 limita a 24 horas, contadas da contratação, o prazo de carência para essas hipóteses, enquanto o art. 35-C, inciso I, impõe a cobertura dos atendimentos emergenciais caracterizados por risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis, atestado pelo médico assistente.

A Súmula 597 do Superior Tribunal de Justiça qualifica como abusiva a cláusula que impõe carência superior a esse limite. No caso, o contrato foi firmado em 16/12/2019 e o atendimento emergencial ocorreu em maio de 2020, já ultrapassado, portanto, o período legal de 24 horas.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1187
Carimbado Eletronicamente

A cobertura parcial temporária para doença preexistente, invocada pela segunda apelante, também não legitima, nas circunstâncias demonstradas, a recusa de assistência emergencial indispensável. A referência a histórico de nefrolitíase no prontuário não comprova que a autora tivesse ciência de condição específica e a houvesse ocultado dolosamente na declaração de saúde. Não há demonstração de realização ou exigência de exames prévios à contratação, tampouco prova suficiente da má-fé da beneficiária, razão pela qual incide a Súmula 609 do Superior Tribunal de Justiça, que diz:

> "*A recusa de cobertura securitária, sob a alegação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado*."

Em situações de urgência ou emergência, a jurisprudência da Corte Superior afasta a carência contratual que inviabilize a assistência necessária (AgInt no REsp n. 2.260.188/PE, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 22/9/2026, DJEN de 24/9/2026.)

A ausência de documento contendo negativa formal, por sua vez, não elimina a falha reconhecida na sentença. Os relatórios e a solicitação de internação hospitalar da rede credenciada demonstram a necessidade imediata de internação, ao passo que a inicial e as manifestações subsequentes descrevem a restrição de autorização para o tratamento e exames. A comunicação de cumprimento da tutela (fls. 47-49) revela a posterior atuação da operadora, sem afastar a resistência anterior que tornou necessária a intervenção judicial em regime de plantão.

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1188
Carimbado Eletronicamente

Ademais, cabia à fornecedora, à vista da inversão do ônus da prova e do art. 373, inciso II, do CPC, apresentar elementos idôneos de disponibilização tempestiva e integral do serviço ou de causa excludente de sua responsabilidade, o que não se verificou.

Nessas circunstâncias, a limitação contratual oposta ao atendimento emergencial mostra-se abusiva e configura falha na prestação do serviço, justificando a manutenção da sentença quanto à obrigação de custeio da internação, da cirurgia e dos procedimentos correlatos, tal como indicados pelo médico assistente, à luz do art. 14, *caput* e § 1º, do CDC.

Quanto ao dano moral, cumpre observar a tese vinculante firmada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça no Tema 1.365, segundo a qual a simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial não gera, por si só, dano moral presumido, exigindo-se outros elementos capazes de revelar repercussão na esfera pessoal superior ao mero aborrecimento contratual, conforme REsp nº 2.197.574/SP e REsp nº 2.165.670/SP, sendo relator o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, julgados em 11/03/2026, DJEN de 20/03/2026.

Pontue-se que esses elementos estão concretamente presentes. A autora se encontrava em atendimento de emergência, com dor intensa, febre e quadro infeccioso grave, necessitando de intervenção cirúrgica para evitar evolução potencialmente fatal, conforme relatório médico contemporâneo à negativa. A incerteza quanto ao custeio da internação e do procedimento indicado, somada à necessidade de acionar o plantão judiciário para assegurar assistência imediata, acrescentou sofrimento e insegurança particularmente relevantes a uma situação de

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1189
Carimbado Eletronicamente

extrema vulnerabilidade clínica. Não se presume o dano pelo mero descumprimento contratual: ele resulta da repercussão concreta da recusa sobre uma paciente exposta a risco de choque séptico e de comprometimento de órgãos.

Trata-se de situação que se distingue do dissabor ordinário e autoriza reparação, em consonância, também, com o REsp nº 2.198.561/SE, sob a relatoria da Ministra Daniela Teixeira, Terceira Turma, julgado em 23/06/2025, publicado no DJEN de 26/06/2025, relativo à recusa de internação em contexto emergencial.

O valor de R$ 10.000,00 fixado na sentença a título de dano moral mostra-se compatível com a gravidade do episódio e a extensão do prejuízo extrapatrimonial concretamente reconhecido, sem revelar excesso ou ensejar enriquecimento indevido. Atende ao art. 944 do Código Civil e aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, em observância à Súmula 343 deste Tribunal, não se justificando a redução pretendida.

Por fim, diante do não conhecimento do primeiro recurso e do desprovimento integral do segundo, ambos dirigidos contra sentença de procedência que já fixara honorários advocatícios, cabível a majoração prevista no art. 85, § 11, do CPC, a teor do Tema 1.059 do Superior Tribunal de Justiça, observados os limites legais e o trabalho adicional em grau recursal. A verba sucumbencial deve ser elevada, uma única vez, de 15% para 17% sobre o valor da condenação.

Por tais fundamentos, voto no sentido de **não conhecer** o **primeiro recurso,** interposto por Unimed Rio Cooperativa de Trabalho

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
1190
Carimbado Eletronicamente

Médico do Rio de Janeiro Ltda, por deserção, e de **conhecer e negar provimento** ao segundo recurso, interposto pela Unimed do Estado do Rio de Janeiro - Federação Estadual das Cooperativas Médicas (Unimed-FERJ), e majorar os honorários advocatícios sucumbenciais para 17% sobre o valor total da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Rio de Janeiro, 24 de novembro de 2026.

Des. Elton M. C. Leme
Relator

ASSINADO DIGITALMENTE PJERJ