



Apelação Cível nº 0806284-08.2022.8.19.0004
Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde
Apelado: Pedro Marques de Sousa e Silva
Origem: 5ª Vara Cível da Comarca de São Gonçalo
Relatora: Desembargadora LEILA SANTOS LOPES

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE INTERNAÇÃO EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. DANO MORAL *IN RE IPSA*. MANUTENÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que julgou procedente pedido de autorização e custeio de internação em caráter emergencial, bem como de indenização por danos morais, diante da recusa de cobertura.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Cinge-se a controvérsia a: (i) definir se a recusa da operadora em autorizar a internação emergencial do autor configura negativa indevida de cobertura; (ii) estabelecer se é devido o pagamento de indenização por danos morais e se o valor fixado deve ser mantido.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, conforme Súmula nº 469 do STJ, o





que atrai a responsabilidade objetiva da operadora (arts. 6º, VI, e 14 do CDC).

4. O relatório médico apresentado comprovou a necessidade emergencial de internação, caracterizando risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis, hipótese de cobertura obrigatória nos termos do art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/1998.

5. A Resolução Normativa nº 259/2011 da ANS determina atendimento imediato para casos de urgência e emergência (art. 3º, XIV), não podendo a operadora recusar o procedimento sob alegação de carência.

6. A negativa indevida de cobertura em situação emergencial configura dano moral *in re ipsa*, nos termos da Súmula nº 209 do TJRJ.

7. O valor fixado na sentença, na ordem de R\$ 8.000,00, observa os critérios de proporcionalidade e razoabilidade, em consonância com a orientação consolidada desta Corte, observada a Súmula nº 343 do TJRJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: A recusa de cobertura para internação em situação de emergência, comprovada por declaração médica, caracteriza negativa indevida, viola o art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/1998 e, por consequência, gera dano moral *in re ipsa*, passível de reparação pecuniária.

Dispositivos relevantes citados: CDC, arts. 6º, VI, e 14; Lei nº 9.656/1998, art. 35-C, I;





Resolução Normativa ANS nº 259/2011, art. 3º, XIV; CPC, art. 85, §11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula nº 469; TJRJ, Súmula nº 209; TJRJ, Súmula nº 343. TJRJ. AP 0819934-04.2022.8.19.0205, Des. SIRLEY ABREU BIONDI - Julgamento: 08/05/2025 - Sexta Câmara de Direito Privado.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados, estes autos de Apelação Cível nº 0806284-08.2022.8.19.0004, em que figuram como apelante Sul América Companhia de Seguro Saúde e apelado Pedro Marques de Sousa e Silva, ACORDAM os eminentes Desembargadores que compõem a Colenda Décima Oitava Câmara de Direito Privado do E. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por julgar o presente recurso conforme o teor da certidão de seu julgamento.

RELATÓRIO

Cuida-se de apelação cível interposta por Sul América Companhia de Seguro Saúde contra a sentença proferida pelo Juízo da 5ª Vara Cível da Comarca de São Gonçalo, nos autos da ação de obrigação de fazer c/c pleito indenizatório proposta por Pedro Marques de Sousa e Silva, nos seguintes termos – id. 212153891PJe:

“(…) Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, na forma do artigo 487, I, do Código de Processo Civil, para confirmar a decisão de id 20358160, que concedera a tutela de urgência almejada, e, ainda, para condenar a empresa operadora de saúde ré indenizar os danos morais





experimentados pelo autor, no importe de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), acrescido de juros moratórios, na forma do artigo 406, do Código Civil, desde a citação, e corrigido monetariamente, na forma do artigo 389, parágrafo único, do Código Civil, a partir da publicação da presente sentença, por se tratar de relação contratual.

Condeno a empresa ré no pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% (dez por cento) do valor da condenação, com lastro no previsto no artigo 85, §2º, do Código de Processo Civil, a serem recolhidos em favor do CEJUR da DPGE.

Após o trânsito em julgado, dê-se baixa e arquivem-se os presentes autos.
P.R.I”.

Daí o recurso da parte ré, a pugnar pela improcedência dos pedidos, na medida em que, no caso, o pedido de intimação do autor não possuía qualquer característica de emergência ou urgência e, por esta razão, foi negada, justificadamente. Defende que a carência é justamente o prazo previsto pelos técnicos atuários para viabilizar a prestação do serviço, de modo a não prejudicar os demais contribuintes do sistema de assistência suplementar. Por fim, assevera inexistir dano moral, de modo que a indenização pleiteada pelo apelado é, a seu ver, uma tentativa de enriquecimento sem causa, à mingua de demonstração dos supostos danos imateriais sofridos (id. 217430126 Pje).

Contrarrazões— id. 218883301 PJe.

É o relatório.

VOTO DA RELATORA

Presentes os pressupostos de
admissibilidade, conheço do recurso.





Releva notar que a relação jurídica estabelecida entre as partes encontra seu fundamento nas normas previstas no Código de Defesa do Consumidor, a teor do disposto no verbete sumular n.º 469, do STJ, a dispor que *“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.”*

Ademais, é importante ressaltar que a responsabilidade civil da parte demandada se apresenta de maneira objetiva, conforme previsão dos artigos 6º, VI, e 14, da Lei n.º 8.078/1990, a estabelecerem o dever quanto à reparação pelos danos causados ao consumidor.

In casu, é incontroversa a recusa do plano de saúde ao pedido de autorização e custeio da internação, necessários para o tratamento do autor, cujo testículo direito apresentou calcificações grosseiras, ausência de fluxo intratesticular, associado à massa peri testicular heterogênea, a sugerir torção e/ou tumor de testículo, com processo inflamatório (id. 20352353 Pje).

Ocorre que o relatório médico acostado à peça inicial, reportado abaixo, id. 20352353 Pje, ao revelar a emergente necessidade de internação do autor para avaliação do urologista e cirurgião acerca da patologia supramencionada, *“o mais rápido possível, para evitar complicações posteriores por falta de tratamento adequado”*, comprova que o quadro era de cobertura obrigatória pela recorrente.





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
GAB. DES. LEILA SANTOS LOPES
DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

PACIENTE INICIOU NO DIA 23/05/22 COM DOR EM TESTÍCULO DIREITO, FOI ATENDIDO EM OUTRO HOSPITAL QUE SOLICITOU USG QUE EVIDENCIOU ORQUIEPIIDIDIMITE A DIREITA. FOI ATENDIDO POR UROLOGISTA PARTICULAR QUE PRESCREVEU CIPROFLOXACINO POR 14 DIAS (INICIOU NO DIA 25 E FEZ USO ATÉ ONTEM).
COMO NÃO APRESENTOU MELHORA TROUXE PARA ESTE HSOPITAL PARA NOVA AVALIAÇÃO
REALIZADO USG DE BOLSA ESCROTAL HOJE QUE EVIDENCIOU TESTÍCULO DIREITO COM PRESENÇA DE CALCIFICAÇÕES GROSSEIRAS E AUSÊNCIA DE FLUXO INTRATESTICULAR AO DOPPLER (TORÇÃO DE TESTÍCULO ?), ASSOCIADO A MASSA PERI TESTICULAR HETEROGÊNEA (TUMOR DE TESTÍCULO ? , PROCESSO INFLAMATÓRIO LOCAL ?)
SOLICITO INTERNAÇÃO COM URGÊNCIA DO PACIENTE PARA AVALIAÇÃO DO UROLOGISTA E CIRURGIÃO, PARA PODER INICIAR O TRATAMENTO NECESSÁRIO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL PARA EVITAR COMPLICAÇÕES POSTERIORES POR FALTA DO TRATAMENTO ADEQUADO

Sobre a hipótese, importante transcrever os termos do artigo 35-C, da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela Lei nº 11.935/2009, que assim dispõe:

“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;
[...]

Nesse mesmo sentido é o art. 3º, XIV, da Resolução Normativa nº 259/11 da ANS, que dispõe o seguinte:

Art. 3º. A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:

(...)

XIV - urgência e emergência: imediato.

Sendo assim, não se pode admitir a arbitrária recusa da operadora do plano em autorizar o tratamento necessário à recuperação da saúde daquele que é seu beneficiário, tanto mais que a carência prevista para seu atendimento era de apenas 24h, há muito já decorrido, como se verifica das informações prestadas pelo próprio apelante, em sua contestação, id. 21624076 Pje:



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
GAB. DES. LEILA SANTOS LOPES
DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO



DADOS DO CONTRATO	
Segurado:	PEDRO MARQUES DE SOUSA E SILVA
Estipulante:	CLINICA DE HEMOTERAPIA LTDA
Cód. Identificação:	88888474492530100
Produto:	545
Plano:	34697 - EXATO
Vigência do Plano:	01/06/2022
Data de abertura:	01/06/2022
Adaptado/não Adaptado	ADAPTADO

Isso ultrapassado, resta configurado dano moral *in re ipsa*, diante da indevida recusa do réu, consoante o teor da Súmula nº 209 do TJRJ:

Súmula nº 209-TJRJ. “Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial”.

No que concerne ao *quantum* indenizatório, o valor arbitrado pela sentença no montante de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) afigura-se razoável e proporcional, não destoando dos julgados desta Corte de Justiça, e em atenção ao teor da súmula 343 deste TJRJ¹, deve ser mantido. A propósito:

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE INTERNAÇÃO EMERGENCIAL DURANTE PERÍODO DE CARÊNCIA CONTRATUAL. CLÁUSULA ABUSIVA. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. VERBETE SUMULAR Nº 337 DESTA TRIBUNAL E Nº 597 DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO DESPROVIDO. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS

¹ Súmula nº. 343 TJRJ: 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.





DE SUCUMBÊNCIA AO PATAMAR DE 12% (DOZE POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CONDENÇÃO. RETIFICAÇÃO EX OFFICIO DOS CONSECTÁRIOS LEGAIS DA CONDENÇÃO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que julgou procedente pedido de obrigação de fazer e indenização por danos morais, diante da recusa de internação hospitalar de paciente em situação de emergência hipertensiva, sob alegação de carência contratual. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. As questões em discussão consistem em saber: (i) se é abusiva a cláusula contratual que exclui cobertura de internação em situação de emergência no período de carência contratual; (ii) se há responsabilidade civil da operadora pela negativa indevida de cobertura; e (iii) se é cabível indenização por danos morais e se o valor fixado observa os princípios da proporcionalidade e razoabilidade. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. A recusa de cobertura em caso de emergência caracteriza falha na prestação do serviço, infringindo os arts. 12, V, "c", e 35-C, I, da Lei nº 9.656/98 e o Verbete nº 597 da Súmula do STJ. 4. A responsabilidade da operadora é objetiva, nos termos do art. 14 do CDC, sendo irrelevante a existência de cláusula contratual limitativa em desacordo com normas cogentes e de ordem pública. 5. Comprovado o estado de emergência por declaração médica, impunha-se à operadora autorizar e custear o tratamento necessário. A negativa injustificada configura ato ilícito. 6. O dano moral é presumido (in re ipsa), conforme entendimento consolidado na jurisprudência do STJ e do TJRJ (Súmula nº 337 TJRJ). 7. O valor de R\$ 8.000,00 arbitrado a título de compensação moral se mostra proporcional à gravidade da ofensa e às circunstâncias do caso. 8. Majoração da verba honorária recursal para 12% sobre o valor da condenação e atualização dos consectários legais nos termos da Lei nº 14.905/2024. IV. DISPOSITIVO E TESE 9. Apelação conhecida e desprovida. Retificação, de ofício, dos consectários legais. "Teses de julgamento: 1. É abusiva a cláusula contratual que exclui a cobertura de internação emergencial em razão de carência superior a 24





horas. 2. A recusa indevida de cobertura em situação de emergência gera dano moral presumido, sendo devida a compensação pecuniária."

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 5º; CDC, arts. 6º, I, e 14; Lei 9.656/98, arts. 12, V, "c", e 35-C, I; CC, arts. 389 e 406 (redação da Lei nº 14.905/2024). Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula nº 597; TJRJ, Súmulas nº 337 e 343; Apelação nº 0312269-97.2017.8.19.0001, 7ª Câ. Dir. Privado, j. 01/02/2024; Apelação nº 0825387-07.2022.8.19.0002, 19ª Câ. Dir. Privado, j. 11/07/2024. (0108243-98.2021.8.19.0001 – APELAÇÃO, Des(a). RENATA SILVARES FRANÇA FADEL - Julgamento: 14/08/2025 - DECIMA SEGUNDA CAMARA DE DIREITO PRIVADO)

Apelação cível. Direito do consumidor Ação de rescisão contratual cumulada com indenizatória por danos morais, movida em face de operadora de saúde. Sentença de extinção sem análise de mérito ao fundamento de ilegitimidade ativa. Irresignação do autor. Extinção sem análise de mérito do pedido de rescisão contratual que deve ser mantida, ainda que por fundamento diverso (falta de interesse de agir) ante o cancelamento administrativo do serviço antes da propositura da ação. Legitimidade do autor para pleitear danos morais decorrentes de falha na prestação do serviço. Aplicação da Teoria da Causa Madura, na forma do artigo 1.013, §3º, inciso I, do CPC. Ausência de prova de ciência prévia do apelante acerca da doença apontada pelo apelado como pré-existente. Ausência de prova do preenchimento dos requisitos do artigo 11 da Lei nº 9.656/98, a fim de legitimar a aplicação da Cobertura Parcial Temporária. Documentos que comprovam recusa por suposta carência contratual para cirurgias. Abusividade das cláusulas contratuais que preveem carência superior ao prazo estabelecido na Lei nº 9.656/98, isto é, 24 (vinte e quatro) horas, para a utilização dos serviços de assistência médica em situações de emergência. Súmulas do STJ. Conduta da operadora de planos de saúde que resultou em ofensa à direitos da personalidade do apelante, especialmente à sua dignidade, haja vista o grave estado de saúde em que se encontrava no momento





da recusa ilegal à internação e cirurgia. Dever da apelante à reparação do dano extrapatrimonial. Valor arbitrado a título de indenização por danos morais que deve considerar a gravidade da condição de saúde do apelado, que poderia ter sido agravada em razão do ato ilícito praticado pela apelante. Princípios da proporcionalidade e da razoabilidade devidamente sopesados na fixação do valor da indenização, que se arbitra em R\$8.000,00 (oito mil reais). Precedentes deste TJRJ. Reforma parcial da sentença. Ônus de sucumbência arbitrados segundo a Teoria da Causalidade Adequada. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. (0043702-42.2021.8.19.0038 – APELAÇÃO, Des(a). ALEXANDRE DE CARVALHO MESQUITA - Julgamento: 23/09/2025 - SETIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO)

Ação de conhecimento. Pedido para internação da autora, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI/CTI) pediátrica, e ao final, a sua confirmação e a condenação ao pagamento de indenização a título de dano moral. Procedimento médico de emergência, inclusive com risco de piora do quadro de saúde da autora, que apresentava queixa de dispneia e enjoo, com tosse seca, ocasião em que foi diagnosticada com quadro de pneumonia. Tutela de urgência deferida, por magistrado no Plantão Judiciário. Sentença de procedência. Valor indenizatório fixado em R\$ 8.000,00 (oito mil reais). Apelo da parte ré, em busca da improcedência dos pedidos e, subsidiariamente, a redução do quantum indenizatório. Aplicação do CDC. Negativa de autorização de internação de urgência. Lei 9.656/1998, que dispõe em seu art. 35-C, que os planos de assistência à saúde têm a obrigatoriedade de cobrir o atendimento para os casos de emergência ou urgência, uma vez que tal quadro implica risco imediato de vida para o paciente. Tal dispositivo não estabelece limitação ao período de atendimento em caso de emergência, fixando apenas o prazo máximo de carência, qual seja, 24 horas (art. 12, V, "c"). Recusa indevida. Verba reparatória pelo dano moral causado, devidamente arbitrada em observância aos princípios da



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
GAB. DES. LEILA SANTOS LOPES
DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO



razoabilidade e da proporcionalidade, atentando para as condições pessoais da autora e condições financeiras da ré. Manutenção da sentença. Majoração dos ônus sucumbenciais. DESPROVIMENTO DO RECURSO. (0819934-04.2022.8.19.0205 – APELAÇÃO, Des(a). SIRLEY ABREU BIONDI - Julgamento: 08/05/2025 - SEXTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO)

Por tais motivos, VOTO no sentido de conhecer e negar provimento ao recurso, majorados os honorários advocatícios em 2%, nos termos do art. 85, § 11 do CPC.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

Desembargadora LEILA SANTOS LOPES
Relatora

