



Apelação nº: 0818856-25.2024.8.19.0004.

Apelante: JAIRO GONÇALVES

Apelado: UNIMED CURITIBA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS

Juízo de Origem: 6º Núcleo de Justiça 4.0 - Saúde Privada (Vara Cível)

Relatora: Desembargadora Nádia Maria de Souza Freijanes

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PRETENSÃO DE CUSTEIO DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA REALIZADA EM CLÍNICA NÃO CREDENCIADA. ALEGAÇÃO DE NEGATIVA DE ATENDIMENTO E INDISPONIBILIDADE DE VAGA NA REDE CREDENCIADA. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DO DEMANDANTE QUE NÃO MERECE ACOLHIMENTO. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RESPONSABILIDADE OBJETIVA E INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COMO INSTRUMENTOS À DEFESA DO CONSUMIDOR QUE NÃO AFASTAM O ENCARGO DO AUTOR DE COMPROVAR MINIMAMENTE OS FATOS CONSTITUTIVOS DE SEU DIREITO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 330 DESTA CORTE DE JUSTIÇA. DEMANDADA LOGROU ÊXITO EM COMPROVAR A EXISTÊNCIA DE REDE CREDENCIADA APTA AO ATENDIMENTO.



CONJUNTO PROBATÓRIO QUE NÃO EVIDENCIA NEGATIVA DE ATENDIMENTO OU RECUSA DE COBERTURA PELA RÉ. INDICAÇÃO DE NÚMEROS DE PROTOCOLOS DESACOMPANHADA DE DOCUMENTOS APTOS A COMPROVAR O CONTEÚDO DAS SOLICITAÇÕES OU EVENTUAL RESPOSTA DA OPERADORA. RELAÇÃO JURÍDICA DE CONSUMO CONFIGURADA. APELANTE QUE NÃO LOGROU ÊXITO EM COMPROVAR O FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO, ÔNUS QUE LHE INCUMBIA, NOS TERMOS DO ARTIGO 373, I DO CPC. APLICABILIDADE DO VERBETE Nº 330 DA SÚMULA DO TJRJ. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA QUE SE IMPÕE. DESPROVIMENTO DO RECURSO.



A C Ó R D ã O

Vistos, relatados e discutidos os autos da apelação cível em referência, em que constam como partes as acima indicadas, acordam os Desembargadores que integram a Décima Segunda Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça deste Estado, por unanimidade, em **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto da Relatora.

Rio de Janeiro, datado e assinado digitalmente.

NÁDIA MARIA DE SOUZA FREIJANES

Desembargadora Relatora



RELATÓRIO

Trata-se de apelação cível interposta contra a sentença proferida pelo Juízo do 6º Núcleo de Justiça 4.0 – Saúde Privada, nos autos da ação de obrigação de fazer cumulada com indenizatória por danos morais ajuizada por **JAIRO GONÇALVES** em face de **UNIMED CURITIBA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE MÉDICOS**.

Na forma do permissivo regimental, adoto o relatório da sentença proferida no id. 241042805, nos seguintes termos:

"JAIRO GONCALVES propôs ação em face de UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS. Afirmo que é dependente químico de múltiplas drogas, com predileção por álcool. Sustenta que em 22/04/2024, em crise de surto psicótico e risco iminente de morte, foi internado em clínica de reabilitação não credenciada de forma urgente e emergencial. Afirmo que foram várias as tentativas de atendimento pela rede credenciada, mas a inercia da Ré em atender suas solicitações de vaga e o risco de morte pelo qual estava acometido foi fator determinante para sua internação em clínica não credenciada, razão pela qual surge o dever de cobertura dos gastos pela operadora de saúde.

PUGNA pela tutela de urgência, para que a ré autorize e custeie de forma integral o tratamento na CASA BLANCA, desde a internação até que seja considerado apto pelo seu médico a ser transferido para rede credenciada, sob pena de multa em caso de descumprimento.

PEDE: a) confirmação da tutela; b) pagamento de R\$ 30.000,00, a título de danos morais. Petição inicial instruída com documentos.

Deferida a gratuidade de justiça e indeferida a tutela de urgência no Id. 130582467.

CONTESTAÇÃO com documentos no Id. 138807896, reconhecendo a existência de relação jurídica com o autor. Alega que o serviço jamais foi recusado, visto que dispõe de rede credenciada, inclusive pronto atendimento (urgência/emergência), ou seja, em nenhuma situação o beneficiário esteve desamparado, seja para atendimento eletivo, ou de urgência/emergência. A única limitação imposta é o respeito à rede credenciada da Unimed Curitiba. Ocorre que o autor pretende atendimento em local que lhe seria mais cômodo. Por fim, requer a improcedência dos pedidos autorais.

Réplica no id. 157125260, na qual reitera a negativa de atendimento, bem como a abusividade da cobrança de coparticipação de 50% após 30 dias de internação.

As partes não quiseram produzir outras provas no Id. 175228354 / 175513990).

Remessa a este núcleo de Saúde, conforme certificado no id. 185742369.

Alegações finais (id. 188809544 / 189860200).

Parecer final do Ministério Público no id. 222061435.

Decisão de saneamento no id. 222578578, com inversão do ônus da prova.

Manifestação da ré no id. 224674612 requerendo o envio de ofício às clínicas credenciadas para que informem a capacidade de atendimento das necessidades do Autor na data de internação.

É O RELATÓRIO. DECIDO."

A referida sentença tem o seguinte dispositivo:

"Pelo exposto, JULGO IMPROCEDENTES OS PEDIDOS, extinguindo-se o processo, com exame de mérito, na forma do art. 487, I, do CPC. Condeno a parte autora nas

custas e nos honorários advocatícios do patrono da ré, que fixo em 10% do valor atualizado da causa, ficando, entretanto, suspensa a exigibilidade por força do art. 98, § 3º, do CPC, face à gratuidade de justiça concedida. Transitada em julgado e cumpridas as formalidades legais, dê-se baixa e arquivem-se os autos. P.I.”

Apelo interposto pela parte autora no id. 246105584 ao argumento de que a sentença incorreu em erro de fato e de direito ao exigir prova impossível acerca da inexistência de vagas na rede credenciada.

Afirma que a comprovação da disponibilidade de leitos constitui informação acessível exclusivamente à operadora, razão pela qual lhe seria inviável produzir a denominada prova negativa.

Defende que houve inadequada distribuição do ônus probatório, apesar da inversão anteriormente deferida, e que a decisão recorrida aplicou de forma equivocada a Súmula nº 330 do TJRJ.

Argumenta que a omissão da operadora diante da situação emergencial impôs a internação em clínica não credenciada, requerendo a reforma integral da sentença para condenar a ré ao custeio do tratamento realizado e ao pagamento de indenização por danos morais.

Contrarrazões apresentadas ao id. 274457956 em prestígio ao julgado.

É o relatório.

V O T O

Conheço do recurso, eis que presentes seus pressupostos de admissibilidade.

O autor ajuizou a demanda alegando ser beneficiário de plano de saúde fornecido pela ré e portador de dependência química em múltiplas drogas, com predileção por álcool (CID F14.2 + F60.3). Sustentou que, em 22/04/2024, foi acometido por surto psicótico, em situação de urgência e com risco iminente de morte, sendo internado em clínica de reabilitação não credenciada.

Afirmou que sua família buscou, sem sucesso, vaga na rede credenciada da operadora, atribuindo à inércia da ré o encaminhamento para a Clínica Casa Branca, única unidade que teria disponibilizado vaga imediata.

Requeru a concessão da tutela de urgência para que a ré autorizasse e custeasse integralmente o tratamento até eventual transferência para a rede credenciada, bem como a confirmação da tutela e a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais.

A parte ré apresentou contestação alegando, em síntese, que o contrato prevê atendimento pela rede credenciada, inexistindo obrigação de custeio de tratamento realizado fora dessa rede. Asseverou que dispõe de rede credenciada apta ao atendimento de urgência e emergência, inexistindo negativa de cobertura ou desassistência ao autor. Defendeu que o atendimento em estabelecimento particular decorreu de opção do demandante, razão pela qual requereu a improcedência dos pedidos formulados na inicial.

A sentença julgou improcedentes os pedidos, sob o fundamento de não havia nos autos prova da negativa de atendimento pela operadora, destacando que o autor apenas mencionou números de protocolos, sem apresentar documentos que demonstrassem o conteúdo das solicitações ou eventual recusa da ré. Registrou que a operadora comprovou a existência de rede credenciada apta ao atendimento e que, em situação de emergência, o autor poderia ter buscado diretamente um dos hospitais integrantes dessa rede. Assentou, ainda, que a inversão do ônus da prova não dispensava a produção de prova mínima do fato constitutivo do direito alegado, fazendo referência à Súmula nº 330 do TJRJ, concluindo pela ausência de demonstração de descumprimento contratual ou legal pela operadora.

Cinge-se a controvérsia em verificar se a apelada incorreu em falha na prestação do serviço ao deixar de disponibilizar vaga para internação psiquiátrica do autor em sua rede credenciada, circunstância que justificaria o custeio integral do tratamento realizado em clínica particular não credenciada, bem como a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

A irresignação do Autor não merece prosperar.

Na hipótese, indubitosa a relação de consumo estabelecida entre as partes, impondo-se a aplicação das disposições do Código de Proteção e de Defesa do Consumidor, uma vez que a autora se enquadra no conceito de consumidor, como disposto no art. 2º do Código de Defesa do Consumidor, enquanto a empresa ré no de fornecedor e/ou prestador de serviço, nos termos do art. 3º do aludido diploma legal.

E assim, a responsabilidade do fornecedor de serviços é objetiva, portanto, independe de culpa, nos termos do art. 14 do CDC e só pode ser afastada

se demonstrada a existência de uma das causas excludentes previstas no § 3º do aludido artigo.

Vale destacar que a responsabilidade objetiva e a inversão do ônus da prova como instrumentos à defesa do consumidor, parte hipossuficiente, não afastam o encargo da parte autora de comprovar minimamente os fatos constitutivos de seu direito, e sequer deve ser confundida como escusa ou dispensa do dever de provar os fatos narrados.

Neste sentido o Verbete 330 da Súmula deste E. TJRJ:

"Os princípios facilitadores da defesa do consumidor em juízo, notadamente o da inversão do ônus da prova, não exoneram o autor do ônus de fazer, a seu encargo, prova mínima do fato constitutivo do alegado direito."

Desta forma, o autor não está isento da obrigação de comprovar minimamente os fatos constitutivos de seu direito, nos termos do artigo 373, I do CPC/15.

No caso concreto, embora o apelante sustente ter realizado diversos contatos com a operadora, limitou-se a mencionar números de protocolos, sem acostar documentos que evidenciassem o teor das solicitações, eventual resposta negativa ou qualquer outro elemento apto a comprovar a alegada indisponibilidade de atendimento. Também não foram juntados registros de ligações, mensagens eletrônicas, e-mails ou qualquer documento emitido pela operadora que corroborasse a narrativa inicial.

Ademais, verifica-se que a apelada apresentou documentação demonstrando a existência de rede credenciada apta ao atendimento da

especialidade necessária, sustentando que o beneficiário não buscou atendimento nas unidades indicadas para situações de urgência e emergência.

Assim, ausente comprovação de falha na prestação do serviço ou de ato ilícito praticado pela parte ré, não há que se falar em obrigação de fazer ou indenização por danos morais.

Destarte, em que pese no caso dos autos incidam as normas do CDC, constata-se que o autor/apelante não se desincumbiu de comprovar minimamente os fatos constitutivos de seu direito, nos termos do art. 373, I do CPC, sendo certo que a responsabilidade objetiva do réu não desonera o consumidor de realizar prova mínima dos fatos que alega.

Não se trata, portanto, de exigir do consumidor a comprovação da inexistência de vagas em toda a rede credenciada, mas da demonstração de que buscou a cobertura contratual perante a operadora e que esta efetivamente deixou de prestar a assistência devida, circunstância que não restou comprovada.

Também não merece acolhida a alegação de que a urgência do quadro, por si só, imporia o dever de ressarcimento das despesas realizadas em estabelecimento não credenciado.

A situação emergencial não dispensa a demonstração de que houve recusa de atendimento ou impossibilidade de utilização da rede disponibilizada pela operadora, sobretudo quando esta afirma possuir hospitais aptos ao atendimento de urgência e emergência e inexistente prova em sentido contrário.

Diante desse contexto probatório, não se evidencia qualquer conduta ilícita atribuível à apelada, tampouco descumprimento contratual capaz de justificar

o custeio do tratamento realizado em clínica particular escolhida pelo apelante ou a condenação ao pagamento de indenização por danos morais.

A propósito:

0886961-97.2023.8.19.0001 – APELAÇÃO - Des(a). LUIZ FERNANDO DE ANDRADE PINTO - Julgamento: 20/02/2024 - TERCEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO - APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO REGRESSIVA DA SEGURADORA EM FACE DA AMPLA. SUBROGAÇÃO. ALEGAÇÃO DE DANO CAUSADO NO EQUIPAMENTO DO SEGURADO, EM DECORRÊNCIA DE SOBRECARGA DE TENSÃO NA REDE ELÉTRICA. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DA DEMANDANTE. IN CASU, DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AOS AUTOS NÃO SE MOSTRA MINIMAMENTE SUFICIENTE PARA CARACTERIZAR O NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A REFERIDA AVARIA E A CONDUTA DA CONCESSIONÁRIA, DE MOLDE A AMPARAR A PRETENSÃO DEDUZIDA NA EXORDIAL. PROVA PERICIAL QUE SERIA INDISPENSÁVEL PARA A EFETIVA CONSTATAÇÃO DO DANO ALEGADO E DO NEXO DE CAUSALIDADE. AUSÊNCIA DE PROVA MÍNIMA DO DIREITO ALEGADO, INOBTANTE A APLICAÇÃO DA LEI CONSUMERISTA. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 330, DESTE TJ/RJ. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO AO RECURSO. 1. "Os princípios facilitadores da defesa do consumidor em juízo, notadamente o da inversão do ônus da prova, não exoneram o autor do ônus de fazer, a seu encargo, prova mínima do fato constitutivo do alegado direito." (Súmula nº 330, TJ/RJ); 2. Trata-se de ação de regresso por sub-rogação ajuizada pela Ré em razão do pagamento de indenização securitária, por danos alegadamente suportado em razão de uma

aventada interrupção no fornecimento do seu segurado; 3. In casu, a documentação coligida nos autos não se mostra minimamente suficiente para caracterizar o nexo de causalidade entre a referida avaria e a conduta da concessionária, de molde a amparar a pretensão deduzida na exordial. Prova pericial que seria indispensável para a efetiva constatação do dano alegado e do nexo de causalidade, sendo certo que, ainda que se trate de relação de consumo decorrente de sub-rogação legal e com a inversão do ônus da prova, revela-se descabido impor à demandada a produção de prova diabólica ou de fato negativo; 4. Seguradora que não logrou êxito em comprovar, minimamente, a narrativa fática de sua inicial, não se desincumbindo do ônus da prova mínima do fato constitutivo do alegado direito, a teor da inteligência da súmula nº 330, deste TJ/RJ; 5. Manutenção da sentença de improcedência que se impõe; 6. Recurso desprovido.

Nesse cenário, não há falar em inexistência de relação jurídica com o consequente cancelamento do débito, impondo-se a manutenção da sentença de improcedência.

Ante o exposto, voto no sentido de **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, para manter na íntegra a sentença de improcedência. Majora-se o percentual dos honorários advocatícios em 12% (doze por cento) sobre o valor atribuído à causa, observada a gratuidade de justiça.

Rio de Janeiro, datado e assinado digitalmente.

NÁDIA MARIA DE SOUZA FREIJANES

Desembargadora Relatora