

**DÉCIMA SÉTIMA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 26ª CÂMARA CÍVEL)
APELAÇÃO CÍVEL**

PROCESSO Nº 0306287-97.2020.8.19.0001

**APELANTE 1: UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FEDERAÇÃO
ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**

**APELANTE 2: UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE
JANEIRO LTDA**

**APELANTE 3: UNIMED RIO EMPREENDIMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES
LTDA**

APELADO: ALEXANDRE ALVAREZ FLORES DE MORAES

RELATORA: DES. ANA MARIA PEREIRA DE OLIVEIRA

Plano de Saúde. Ação de conhecimento objetivando o Autor que as Rés sejam compelidas a interná-lo em unidade hospitalar credenciada à sua rede, para tratamento adequado de sua saúde, conforme recomendado pelo seu médico assistente, o que lhe foi negado. Sentença que julgou procedente o pedido para ratificar a decisão que deferiu a tutela antecipada que determinou a internação do Autor, sem limitação temporal, bem como o fornecimento de todos os medicamentos, materiais, exames e procedimentos imprescindíveis ao tratamento de sua saúde, conforme recomendação médica, sob pena de multa horária no valor de R\$ 5.000,00 e condenou as Rés, solidariamente, ao pagamento de indenização por dano moral de R\$ 15.000,00, corrigido monetariamente desde a sua fixação e com juros de mora a contar da citação, além de honorários advocatícios fixados em 10% do valor da condenação. Apelação das Rés. Relação de consumo. Responsabilidade objetiva. Recurso da segunda Apelante (UNIMED COOPERATIVA) que, diante da ausência do correto preparo é declarado deserto, o que impede o seu conhecimento. Preliminar de ilegitimidade passiva da terceira Apelante (UNIMED EMPREENDIMENTOS) que se rejeita. Apelantes que participam da mesma cadeia de fornecimento de serviços, uma extraíndo vantagem da atividade da outra, devendo arcar com o custo do chamado “risco do empreendimento”, sujeitando-se à solidariedade prevista no art. 7º, parágrafo único c/c o art. 14, ambos do CDC. Precedentes do TJRJ. Apelado que produziu prova de que a patologia que a acometeu demandava internação de emergência. Prazo de carência e limitação temporal para a cobertura da internação e dos procedimentos aos quais deveria ser submetido que não podem ser invocados estando o segurado em situação emergencial. Falha na prestação do serviço. Apelada que faz jus ao atendimento médico e hospitalar, ainda que em prazo de carência, ante a situação emergencial. Dever de indenizar. Dano moral configurado. Inteligência da Súmula 337 do TJRJ. *Quantum* da indenização que comporta a redução para R\$

10.000,00, que se revela mais condizente com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade e com os fatos narrados nos autos e com os precedentes deste Tribunal de Justiça que têm sido arbitrados em casos análogos. o TJRJ. Provimento parcial da primeira apelação, não conhecimento da segunda apelação e desprovimento da terceira apelação.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos da Apelação Cível no **PROCESSO Nº 0306287-97.2020.8.19.0001**, em que são Apelantes, **UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA e UNIMED RIO EMPREENDIMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA** e Apelado, **ALEXANDRE ALVAREZ FLORES DE MORAES**.

ACORDAM, por unanimidade de votos, os Desembargadores que compõem a Décima Sétima Câmara de Direito Privado (antiga 26ª Câmara Cível) do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, em dar provimento parcial à primeira apelação, em não conhecer a segunda apelação e em negar provimento à terceira apelação, nos termos do voto da Relatora.

Trata-se de ação de conhecimento, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela, proposta por **ALEXANDRE ALVAREZ FLORES DE MORAES** em face de **UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA e UNIMED RIO EMPREENDIMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA**, alegando, em resumo: que é beneficiário do plano de saúde oferecido pela Ré (UNIMED COOPERATIVA), categoria Delta 2, sob o número 0 0379994065922040 3; que no cartão do plano de saúde encontra-se anotado o seu vencimento em 09/01/2022; que encontra-se em dia com as contribuições mensais; que, vinha sendo tratado em casa, de uma pneumonia decorrente de contaminação por Covid 19; que, em 27/12/2020, após o agravamento do seu quadro de pneumonia, por Covid 19, e, com falta de ar, deu entrada em hospital da primeira Ré (UNIMED COOPERATIVA), às 18h; que, após a realização de uma tomografia computadorizada, e, conforme prescrição médica, foi constatada a necessidade de sua internação de emergência; que a segunda Ré (UNIMED EMPREENDIMENTOS) negou por telefone a cobertura da sua internação; que foi liberado o atendimento na emergência tão somente por 12 horas; que, sua mãe de 72 anos, que o acompanhava, solicitou relatório médico no qual constava a sua patologia e a indicação de internação, o que foi negado; que o relatório médico só foi liberado após sua advogada entrar em contato com o hospital exigindo o documento, sob pena de responsabilizar a médica e o hospital por omissão de socorro; que, conforme consta no relatório médico, ele se encontra no décimo dia de Covid 19, com dessaturação em ar ambiente, apresentando pressão arterial de oxigênio abaixo do desejado e gasometria com necessidade de suporte de oxigênio, tendo sido recomendada internação em quarto para prosseguimento do tratamento

médico; que é vedada a restrição da cobertura contratual nos casos de urgência ou emergência, de acordo com o artigo 12, inciso V, alínea "c" e artigo 35 – C, ambos da Lei 9.656/1998 e que, por se tratar de procedimento de urgência ou emergência, não pode ser exigido o prazo de carência de 180 dias previsto no contrato. Requereu, em antecipação aos efeitos da tutela, que os Réus sejam compelidos a autorizar e custear a sua internação hospitalar, arcando como todos os procedimentos médico-hospitalares necessários ao restabelecimento da sua saúde, sem necessidade do cumprimento do prazo de carência superior a 24 horas, sob pena de multa diária no valor R\$ 20.000,00, bem como que a segunda Ré (UNIMED EMPREENDIMENTOS) forneça o documento que comprove a recusa de cobertura pela primeira Ré (UNIMED COOPERATIVA), e, ao final, que seja ratificada a decisão que deferir a tutela, condenando a Ré ao pagamento de indenização por dano moral, no valor e R\$ 20.000,00, além de honorários advocatícios de 20% do valor da causa.

No plantão judiciário, foi deferida a tutela antecipada, nos seguintes termos:

"Ante o exposto, DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA requerida, para determinar a 1ª Ré que autorize e custeie, imediatamente e sem limitação temporal, a internação hospitalar do Autor, preferencialmente no Hospital 2º Réu, onde já se encontra. Caso não haja comprovadamente vaga no local, seja o Autor prontamente transferido para outro hospital particular adequado, devendo ser fornecidos todos os materiais, exames, medicamentos, cirurgias e demais procedimentos apontados como necessários ao tratamento de sua saúde, sob pena de multa horária que ora arbitro em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Quanto aos demais pleitos, entendo que melhor serão aquilatados pelo MM Juízo Natural, ante os estreitos limites que regem este Órgão Plantonista Noturno.

Expeçam-se mandados de intimação dos Réus.

Na hipótese de descumprimento da tutela ora deferida, novas medidas relativas ao andamento do processo devem ser requeridas junto ao Juiz Natural da causa, eis que cessam os fundamentos para intervenção deste Juízo Plantonista. Distribua-se." (índice 000025)

A sentença (índice 000659) foi prolatada com o seguinte dispositivo:

"Isto posto, JULGO PROCEDENTES os pedidos iniciais para confirmar a decisão concessiva da tutela (indexador 25), bem como para condenar solidariamente os réus ao pagamento da quantia de R\$ 15.000,00 a título de danos morais, corrigido monetariamente desde a publicação desta decisão e com juros de mora a contar da citação. Condeno os réus, ainda, ao pagamento das custas processuais e honorários de 10% sobre o valor atualizado da condenação. P.R.I."

Foram apresentados embargos de declaração pela segunda Ré (UNIMED EMPREENDIMENTOS - índice 000664), os quais foram rejeitados no índice 000772.

Foi apresentada apelação pela UNIMED FERJ (índice 000672), requerendo, primeiramente, que seja incluída no polo passivo da demanda em substituição à UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA, ou, caso não seja possível, que seja incluída ao seu lado. No mérito, aduziu, em síntese: que cumpriu devidamente a liminar determinada e, ao contrário do que faz entender o Autor, nunca houve negativa de atendimento ou cobertura; que o Autor não fez prova da mencionada recusa de internação; que não houve irregularidade contratual, bem como está ausente nexo causal que tenha causado qualquer infortúnio de caráter moral; que não se negou a cumprir a obrigação, mas apenas buscou adequá-la à realidade da época; que, na ocasião, em razão da pandemia de um dos maiores vírus mortais que acometeu o Brasil, houve um colapso nos hospitais da rede de saúde; que, na época, tentavam calcular o nível de urgência para cada paciente, diante da grande demanda hospitalar; que, conforme relatório médico, lhe foi recomendado internação para observação e tratamento mais adequado; que, contudo, o relatório médico não especificava o tempo mínimo ou máximo para internação, tendo sido, por este motivo, disponibilizado o período mínimo de internação de 12h, para observação do paciente; que o próprio Autor reconheceu que o hospital estava com uma rotatividade fora do comum em relação aos leitos hospitalares; que não existiam vagas para internação; que estamos diante de um fortuito externo, posto que a realidade fática da época somente permitia operar daquela forma; que o Autor assinou o contrato de plano de saúde, em 10/09/2020, estando ciente desde o dia da contratação do seu período de carência, não tendo sido atingido o prazo de 180 dias para internações hospitalares; que, também foi esclarecido que, em caso de urgência ou emergência, o prazo de carência era de 24 horas, e que apenas se responsabilizaria pelo atendimento nas primeiras 12 horas; que o artigo 12 da Lei 9.656/1998 autoriza a aplicação dos períodos de carência, o que é fundamental para a manutenção das operadoras de planos de saúde no mercado; que deve ser observada a boa-fé objetiva; que o dano moral não ficou comprovado, e, se for mantida a condenação, o *quantum* indenizatório deve ser reduzido.

Foi apresentada apelação pela primeira Ré (UNIMED COOPERATIVA - índice 000732), alegando, em resumo: que o Autor estava

cumprindo prazo de carência de 180 dias para internação, do qual teve ciência na assinatura do contrato, em 10/09/2020; que ficou esclarecido que, em caso de urgência ou emergência, a carência era de 24 horas, e que apenas se responsabilizaria pelo atendimento nas primeiras 12 horas, em regime ambulatorial, não estando prevista internação; que o prazo de carência para internação findaria, em 30/04/2023; que nunca se negou a dar cobertura a atendimentos de urgência e emergência, agindo no estrito cumprimento da lei; que a Agência Nacional de Saúde estabeleceu que a carência para internação prevalecerá nos casos de emergência, porém será afastada nas hipóteses de urgência decorrente de acidente pessoal, que não é o caso dos autos; que, portanto, não houve falha na prestação de serviço ou conduta ilícita de sua parte, visto que o prazo de carência ainda não tinha sido cumprido; que os prazos são estabelecidos para que haja uma harmonia contratual, e não cause grandes prejuízos aos planos de saúde; que não pode ser compelida a arcar com despesas a que não está obrigada por força de lei, sob pena de onerosidade excessiva; que o prazo de carência é autorizado pelo artigo 12, inciso V da Lei 9.656/19958; que agiu no regular exercício do seu direito; que o dano moral não foi comprovado; que, se este não for o entendimento, o *quantum* indenizatório deve ser reduzido e que a fixação de multa de R\$ 5.000,00, em caso de não cumprimento é exorbitante, devendo ser reduzida para R\$ 100,00 por dia.

A decisão de índice 000772 que determinou que a primeira Ré (UNIMED COOPERATIVA) regularizasse o pagamento das custas referentes ao seu recurso no prazo de 5 dias, sob pena de não conhecimento deste.

Houve apelação da segunda Ré (UNIMED EMPREENDIMENTOS - índice 000782), aduzindo, preliminarmente, sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da demanda, salientando: que não tem ingerência junto às operadoras de seguro de saúde; que não possui informação a cerca dos contratos mantidos entre as operadoras e os seus segurados; que não é responsável pela autorização de cobertura financeira de sinistros médicos; que não participou de qualquer relação contratual entre a seguradora e o segurado; que é mero prestador de serviço, não podendo ser colocada com a operadora de saúde, unicamente por fazer parte do mesmo grupo econômico; que não pode suportar ônus da falha na prestação de serviço do plano de saúde do Autor; que as relações jurídicas distintas exigem a correta diferenciação dos prestadores de serviços, o que não ocorreu na sentença recorrida; que, pelo princípio da causalidade, o ônus sucumbenciais devem ser atribuídos à parte que deu causa à demanda ou que sucumbiu em relação aos pedidos formulados na ação; que, neste caso, a parte sucumbente seria a primeira Ré (UNIMED COOPERATIVA); que, não é justo que venha a ser condenada solidariamente, visto que não foi parte sucumbente na demanda, bem como não foi condenado a realizar qualquer obrigação em relação ao Autor e que o REsp. nº 1.842.594/SP do Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que a responsabilidade solidária do hospital em relação à operadora do plano de saúde não é reconhecida se a falha na prestação do serviço ocorreu exclusivamente por parte da operadora.

Foram apresentadas contrarrazões pelo Autor (índices 000808 e 000816), prestigiando a sentença recorrida.

Foi certificado no índice 000833 que a primeira Ré (UNIMED COOPERATIVA), apesar de intimada para regularização das custas da apelação de índice 000732, não o fez, tendo a decisão de índice 000838, desta Câmara de Direito Privado, determinado a sua intimação, na pessoa de seu advogado, para que providenciasse o recolhimento em dobro do preparo, no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de deserção, na forma do artigo 1.007, § 4º do Código de Processo Civil.

A decisão de índice 000843 determinou a inclusão da UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS (UNIMED FERJ) no polo passivo da demanda.

Foi certificado no índice 000851 que as custas determinadas no despacho de índice 000838 foram recolhidas incorretamente, razão pela qual o despacho de índice 000852 determinou a intimação da primeira Ré (UNIMED COOPERATIVA) para que providenciasse a complementação do preparo, no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de deserção, o que não foi atendido, conforme certidão de índice 000858.

É o relatório.

Insurgem-se as Apelantes contra a sentença que julgou procedente o pedido inicial para tornar definitiva a antecipação da tutela que determinou que fossem autorizados e custeados, sem limitação temporal, a internação hospitalar do Apelado, preferencialmente, no hospital do terceiro Apelante (UNIMED EMPREENDIMENTOS), onde já se encontrava, e, caso não houvesse vagas, comprovadamente, que fosse transferido para outro hospital particular adequado, devendo ser fornecidos todos os materiais, exames, medicamentos, cirurgias e demais procedimentos apontados como necessários ao seu tratamento de saúde, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00, além de condená-las, solidariamente, ao pagamento de indenização por dano moral, no valor de R\$ 15.000,00, com correção monetária a partir da sua fixação e de juros de mora a contar da citação, além dos honorários advocatícios fixados em 10% do valor da condenação.

Primeiramente, quanto ao recurso interposto pela segunda Apelante (UNIMED COOPERATIVA – índice 000732), este é manifestamente inadmissível, pois foi apresentado sem o recolhimento do devido preparo, e instado a regularizá-lo, a segunda Apelante não o efetuou regularmente, embora lhe tenha sido dada oportunidade para fazê-lo, tudo conforme consta dos índices 000772, 000838, 000851, 000852 e 000858.

A segunda apelação (UNIMED COOPERATIVA) deixa, assim, de ser conhecida, passando-se ao exame dos demais recursos.

A relação jurídica existente entre as partes é de consumo, e, por isso, as Apelantes, fornecedoras de serviço, responde objetivamente pelos danos sofridos pelo consumidor, somente se eximindo de tal responsabilidade se comprovada uma das excludentes previstas no artigo 14, §3º da Lei 8.078/1990, quais sejam, a inexistência do defeito ou a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros.

Quanto às Apelantes, deve-se ressaltar que integram a mesma cadeia de fornecimento de serviço, incumbindo-lhes prestar seus serviços de forma eficiente, transparente e com boa fé, transmitindo ao consumidor todas as informações indispensáveis à formação de sua decisão, atendendo às solicitações de forma proba e comportando-se com lealdade.

Assim, antes de qualquer outra análise acerca do mérito, é necessário enfrentar a preliminar suscitada pela terceira Apelante (UNIMED EMPREENDIMENTOS), de que não seria parte legítima para figurar no polo passivo da demanda.

Conforme acima ressaltado, as Apelantes participam da mesma cadeia de fornecimento de serviços, uma extraíndo vantagem da atividade da outra. Nesses termos, devem arcar com o chamado “risco do empreendimento”, sujeitando-se à solidariedade prevista no artigo 7º, parágrafo único, combinado com o artigo 14, ambos do Código de Defesa do Consumidor, e também consagrada no entendimento pacífico do Superior Tribunal de Justiça em hipóteses análogas de recusa do plano à cobertura, conforme abaixo exemplificado:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO RECLAMO PARA PROVER O APELO NOBRE DA PARTE ADVERSA. INSURGÊNCIA DO DEMANDADO. 1. **A recusa indevida de cobertura, pela operadora de plano de saúde**, nos casos de urgência ou emergência, enseja reparação a título de dano moral, em razão do agravamento ou aflição psicológica ao beneficiário, ante a situação vulnerável em que se encontra. Precedentes. 2. **Nos termos da jurisprudência desta Corte, respondem solidariamente a operadora de plano de saúde e o hospital conveniado, pela reparação dos prejuízos sofridos pela beneficiária do plano, decorrente da má prestação dos serviços, ressaltando-se o direito de regresso, a ser objeto de demanda própria.** Precedentes. 3. Agravo regimental desprovido. (gRg no AREsp 553461/DF - AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2014/0183534-9 - RELATOR -

Ministro MARCO BUZZI - ÓRGÃO JULGADOR: T4 -
QUARTA TURMA - DATA DO JULGAMENTO:
31/05/2021 - DATA DA PUBLICAÇÃO/FONTE: DJe
04/06/2021)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MORAIS. ATENDIMENTO MÉDICO. RECUSA INDEVIDA DO PLANO DE SAÚDE. SOLIDARIEDADE DO HOSPITAL. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DECISÃO MANTIDA. 1. **A decisão que condena solidariamente o hospital e o plano de saúde, com base na responsabilidade objetiva do CDC, pela negativa indevida de atendimento, reservando o direito de regresso, não é estranha à jurisprudência desta Corte, de modo que deve ser mantida.** Precedentes. 2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no REsp 1639724/DF - AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL 2014/0087051-8 - RELATOR Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA - ÓRGÃO JULGADOR: T4 - QUARTA TURMA - DATA DO JULGAMENTO: 24/08/2020 - DATA DA PUBLICAÇÃO/FONTE: DJe 31/08/2020)

Adotar entendimento diverso excluiria do consumidor uma garantia de ressarcimento de eventuais danos verificados no curso da relação de consumo, o que é infenso à proteção que lhe é conferida pelo artigo 5º, inciso XXXII e pelo artigo 170, inciso V da Constituição Federal, ficando, no entanto ressalvado o direito de regresso ao fornecedor que se considere prejudicado com a condenação solidária.

Superada a questão preliminar suscitada pela terceira Apelante (UNIMED EMPREENDIMENTOS), passa-se ao exame do mérito das apelações que serão conhecidas.

No caso dos autos, o Apelado alega que contratou o plano de saúde operado pela UNIMED RIO e que necessitou de internação de emergência, como se vê do laudo médico de índice 000022, cuja cobertura foi recusada pelo plano de saúde ao argumento de que havia carência contratual a ser cumprida.

Ocorre que, nos casos de urgência e emergência, a gestora do plano de saúde é responsável pelo custeio das despesas médicas e internação hospitalar de seus segurados, sendo a jurisprudência pacífica neste sentido, pois manifesto que a intenção do legislador nos artigos 12, §2º, inciso I e 35-C da Lei nº 9.656/1998 foi assegurar a cobertura plena nestes casos específicos, não sendo admissível reconhecer ao poder regulamentar, a possibilidade de restringir os limites impostos pela lei.

Outrossim, o artigo 3º da Resolução nº 13, de 03/11/1998, editada pelo Conselho de Saúde Suplementar – CONSU, órgão colegiado do Ministério da Saúde, dispõe que – *“os contratos de plano hospitalar devem oferecer cobertura aos atendimentos de urgência e emergência que evoluírem para internação, desde a admissão do paciente até a sua alta ou que sejam necessários à preservação da vida, órgãos e funções.”*

Conclui-se, assim, que o prazo de carência apenas deve ser observado nos casos em que não está o paciente com risco de morte ou grave lesão, pois o caráter finalístico deste tipo de contrato consiste exatamente em preservar a saúde.

Dessa forma, reconhecido o caráter de urgência, mostrou-se injusta a resistência da segunda Apelante (UNIMED COOPERATIVA) em autorizar a internação e procedimentos recomendados ao Apelado, ficando, assim, configurada a falha na prestação de serviço, como, com acerto, concluiu a sentença.

O dano moral, por sua vez, ficou configurado, pois apesar do inadimplemento contratual, em princípio, não ensejar dano moral, quando dele decorre constrangimento que ofende o direito de personalidade do contratante, o mesmo está caracterizado, e, sem dúvida, o fato de ter sido negada ao Apelado a cobertura de internação e tratamento ao qual deveria ser submetido, supera um contratempo do cotidiano, tanto mais que, no presente caso, somente foi obtida a solução da controvérsia pela via judicial.

Não é outro o entendimento consagrado na Súmula 337 deste Tribunal de Justiça, que ora se transcreve:

“A recusa indevida, pela operadora de planos de saúde, de internação em estado de emergência/urgência gera dano moral in re ipsa.”

O *quantum* da indenização, no entanto, deve ser fixado com moderação, para que não seja tão elevado a ponto de gerar enriquecimento sem causa para a vítima do dano, nem tão reduzido que não se revista de caráter preventivo e pedagógico para o seu causador.

O montante de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), arbitrado na sentença, comporta a redução pretendida pelas Apelantes, de forma a melhor adequá-la ao critérios de razoabilidade e proporcionalidade, sendo o valor de R\$ 10.000,00, mais compatível com a repercussão dos fatos em discussão, tanto mais que embora configurado a necessidade de internação, deve ser considerado o período em que ocorreram os fatos, que era de superlotação dos hospitais em decorrência da pandemia de Covid 19 que assolava o nosso país.

A propósito citem-se precedentes deste Tribunal de Justiça, em casos análogos, nos quais foi adotado o mesmo parâmetro para a reparação do dano moral. Confira-se:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PRIVADO. RELAÇÃO DE CONSUMO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO PROPOSTA EM FACE DE OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE SOB A ALEGAÇÃO DE NEGATIVA DE ATENDIMENTO MÉDICO EM RAZÃO DE NÃO CUMPRIMENTO DE PERÍODO DE CARÊNCIA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA, DETERMINANDO A AUTORIZAÇÃO DO ATENDIMENTO E PROCEDIMENTOS EM CARÁTER EMERGÊNCIA. RECURSO EXCLUSIVO DA PARTE AUTORA, REQUERENDO A CONDENAÇÃO DA RÉ AO PAGAMENTO DE DANOS MORAIS. AFASTAMENTO DA NECESSIDADE DO CUMPRIMENTO DA CARÊNCIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO CORRETAMENTE RECONHECIDA PELA SENTENÇA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. ;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.; (SÚMULA 339 TJRJ). VERBA INDENIZATÓRIA FIXADA EM R\$10.000,00 (DEZ MIL REAIS) QUE ATENDE AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE E AOS PRECEDENTES DESTES TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PROVIMENTO DO RECURSO. (0816067-72.2023.8.19.0203 - APELAÇÃO. Des(a). SANDRA SANTARÉM CARDINALI - Julgamento: 04/04/2024 - DECIMA SETIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 26)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA, COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE INTERNAÇÃO DA AUTORA MENOR IMPÚBERE, EM CARÁTER DE URGÊNCIA, SOB RISCO DE VIDA, PARA TRATAMENTO DE QUADRO DE TOSSE SECA, DISPNEIA E FEBRE, ESTANDO EM GRAVE ESTADO GERAL, TAQUIDISPNEICA, TAQUICÁRDICA, GLASGOW 15 E HIPOTENSA, SOB ALEGAÇÃO DE QUE SE ENCONTRAVA NO PRAZO DA CARÊNCIA CONTRATUAL. PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DO RÉU. URGÊNCIA ATESTADA PELO MÉDICO ASSISTENTE, COM REFERÊNCIA A RISCO DE VIDA. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 35-C DA LEI 9.656/98. PRECEDENTE DESTES TRIBUNAL. CARÊNCIA QUE NÃO SE APLICA EM CASOS DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. CONDUTA ABUSIVA CARACTERIZADA. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO FIXADA EM R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS), QUE ATENDE AO CARÁTER COMPENSATÓRIO E PUNITIVO, MOSTRANDO-SE RAZOÁVEL E PROPORCIONAL À CAUSA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

(0181086-95.2020.8.19.0001 - APELAÇÃO.
Des(a). LUIZ FELIPE MIRANDA DE MEDEIROS
FRANCISCO - Julgamento: 04/04/2024 - DECIMA
QUARTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA
9ª)

APELAÇÃO CÍVEL. RELAÇÃO DE CONSUMO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. AUTORA QUE APRESENTA QUADRO RENAL CRÔNICO, COM NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO PARA COLOCAÇÃO DE ACESSO DEFINITIVO PARA HEMODIÁLISE COM CATETER PERMCATH. RECUSA NA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM RAZÃO DO NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO DE CARÊNCIA. APLICAÇÃO DO CDC. SÚMULA 608 DO STJ. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DE AMBAS AS PARTES. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL DE LIMITAÇÃO TEMPORAL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM CARÁTER DE EMERGÊNCIA. ARTIGO 35-C, I, DA LEI Nº 9.656/98. SÚMULAS 302 E 597 DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. SÚMULA 337 DESTA CORTE. VERBA COMPENSATÓRIA FIXADA EM R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS), EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE, E DIANTE DAS PECULIARIDADES DO CASO CONCRETO. SÚMULA 343 TJRJ. PRECEDENTES DESTA CORTE. RECURSO DA RÉ A QUE SE NEGA PROVIMENTO. RECURSO DA AUTORA QUE SE NEGA PROVIMENTO. (0049680-53.2017.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). LUIZ ROLDAO DE FREITAS GOMES FILHO - Julgamento: 11/12/2023 - NONA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 2ª CÂMARA C)

Apelação Cível. Relação de Consumo. Ação Indenizatória. Plano de saúde. Recusa de cobertura para internação para tratamento de quadro respiratório. Sentença de procedência. Reforma parcial. Não autorização da internação hospitalar sob cobertura contratual. Alegação de período de carência pendente. Descumprimento do dever de informação ao consumidor - art. 6º, III, do CDC. Exceção ao cabimento da invocação de carência contratual - emergência médica, art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/98. Laudo médico quanto à emergência do atendimento. Incidência do Verbete Sumular nº 597 do E. STJ. Danos morais configurados. Verbete nº 109 da Súmula desta E. Corte. Eficácia horizontal dos direitos fundamentais. Artigos 4º, parágrafo único, a; 5º; 15; 17; 18; 70 e

100, II, todos do ECA. Art. 227, caput e § 4º, da CF. Metaprincípios da Proteção Integral e da Absoluta Prioridade à Criança. Máxima Proteção à Criança como dever da Família, do Estado e de toda a sociedade. Conduta dos prepostos da ré, com reforço no sentimento de vulnerabilidade. Indenização de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com observância aos Princípios da Proporcionalidade e Razoabilidade. Jurisprudência e precedentes citados: AgInt no REsp n. 1.858.967/CE, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 19/4/2023; 0157790-10.2021.8.19.0001 - APELAÇÃO - 1ª Ementa - Des(a). LUCIA HELENA DO PASSO - Julgamento: 24/08/2023 - DECIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO e 0257064-44.2021.8.19.0001 - APELAÇÃO - 1ª Ementa - Des(a). CINTIA SANTAREM CARDINALI - Julgamento: 29/03/2023 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO. PROVIMENTO DO RECURSO. (0139553-88.2022.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). REGINA LUCIA PASSOS - Julgamento: 11/10/2023 - QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 24ª CÂMARA)

Diante do exposto, **dá-se parcial provimento à primeira apelação**, para reduzir a indenização por dano moral para R\$ 10.000,00 (dez mil reais), mantida, no mais, a sentença, tal como lançada, **não se conhece a segunda apelação e nega-se provimento à terceira apelação**. Em consequência majoram-se os honorários advocatícios de sucumbência, impostos ao segundo e ao terceiro Apelantes, em dois pontos percentuais, nos termos do artigo 85, § 11 do Código de Processo Civil.

Rio de Janeiro, 13 de fevereiro de 2025.

DES. ANA MARIA PEREIRA DE OLIVEIRA
Relatora