



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209

APELANTE: FATIMA DA CONCEICAO LOPES VENTURA

APELADO: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

RELATORA: **DESEMBARGADORA MARIA REGINA NOVA**

Ementa: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO INDIVIDUAL DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM NATUREZA COLETIVA. ALEGAÇÃO DE DANO MORAL POR COBRANÇA INDEVIDA. INEXISTÊNCIA DE ILÍCITO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta contra sentença que extinguiu, sem resolução de mérito, o pedido de obrigação de fazer por reconhecida natureza coletiva, e julgou improcedente o pedido de indenização por danos morais, diante da ausência de conduta abusiva da operadora de plano de saúde em contato telefônico com médica credenciada.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se o pedido de obrigação de fazer possui natureza individual ou coletiva; (ii) estabelecer se houve





DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209

conduta ilícita da operadora de plano de saúde capaz de configurar dano moral indenizável.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O pedido de obrigação de fazer, consistente na exigência de fornecimento prévio de informações sobre a composição das equipes médicas, possui natureza coletiva, pois ultrapassa a esfera jurídica individual da autora e alcança toda a rede de prestadores e beneficiários do plano.
4. Nos termos dos arts. 81 e 82 do Código de Defesa do Consumidor, a defesa de interesses coletivos deve observar requisitos próprios de legitimidade ativa, não presentes no caso, o que justifica a extinção do pedido, sem resolução de mérito, com base no art. 485, VI, do CPC.
5. A análise da gravação telefônica revela que a funcionária da operadora agiu de forma cortês e objetiva, limitando-se a solicitar informações sobre procedimento médico, sem exigência de pagamento, ameaça de desconto ou uso de linguagem ofensiva.
6. Não se verifica abuso de direito nem violação à esfera da personalidade da autora, razão pela qual deve ser mantida a improcedência do pedido de indenização por danos morais.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

1. Pedido de obrigação de fazer que visa impor dever genérico à operadora de plano de saúde possui natureza coletiva e não pode ser deduzido por pessoa física de forma individual.
2. A mera solicitação de esclarecimentos administrativos por parte da operadora, sem cobrança, coação ou ofensa, não configura conduta ilícita apta a gerar dever de indenizar.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 485, VI; 487, I; 85, § 11. CDC, arts. 81 e 82.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, em que figuram as partes acima epigrafadas,

ACORDAM os Desembargadores que compõem a Décima Oitava Câmara de Direito Privado em julgar o presente recurso, nos termos do que consta da certidão de julgamento.

VOTO



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso.

Trata-se de apelação cível interposta contra sentença proferida pelo Juízo da 26ª Vara Cível da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, nos autos da ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de indenização por danos morais, ajuizada por FÁTIMA DA CONCEIÇÃO LOPES VENTURA em face de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

A autora, médica ginecologista e obstetra, sustenta exercer a atividade profissional há mais de vinte anos, sendo credenciada da ré durante todo esse período, percebendo remuneração individualizada pelos serviços prestados aos segurados, conforme os atendimentos e procedimentos de sua especialidade.

Narra que, em 23 de agosto de 2023, foi contatada por funcionária da ré que, em tom ríspido, teria exigido o reembolso da quantia de R\$ 4.000,00, referente aos honorários do anestesista que participou de procedimento obstétrico (cesariana com laqueadura) realizado pela autora na paciente Gislane Nunes Resieri, sob o argumento de que a cobrança teria se originado de reclamação da beneficiária junto à ANS, em razão de reembolso inferior ao montante efetivamente desembolsado.

Afirma que jamais foi comunicada acerca de alterações no modelo de remuneração adotado pela ré, tampouco lhe

**DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO****APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209**

foi informado sobre a adoção de “pacotes assistenciais” que contemplariam a remuneração de toda a equipe médica.

Alega, ainda, que exerce suas funções de forma autônoma e que não mantém relação contratual com os demais profissionais (anestesistas, pediatras ou instrumentadores), razão pela qual entende ser indevida qualquer imputação de responsabilidade financeira sobre tais serviços.

Ressalta que a operadora ré não indica previamente os profissionais que comporão a equipe médica nas cirurgias, sendo que, nas hipóteses de urgência e emergência, a escolha recai sobre profissionais de confiança da autora, considerados critérios técnicos. Alega que a tentativa de lhe impor obrigação de repasse de valores a terceiros, sem vínculo contratual, é inadmissível.

Aduz que a conduta da funcionária da ré, ao ameaçar promover descontos unilaterais sobre os valores devidos à autora, bem como a ausência de resposta às tentativas de solução administrativa, ocasionaram-lhe relevante abalo emocional e insegurança quanto à continuidade de sua prática profissional.

Esclarece que, mesmo após tentativas extrajudiciais de resolução, inclusive mediante atuação de sua advogada, não obteve resposta satisfatória da ré, tendo, inclusive, formalizado reclamação junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ).

**DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO****APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209**

Postula, assim, tutela provisória de urgência, a fim de compelir a ré a fornecer informações completas e prévias sobre a composição das equipes médicas que atuarão junto aos credenciados, além de demonstrar a regularidade dos valores de reembolso aos segurados. Requereu, ainda, a condenação da ré ao pagamento de R\$ 10.000,00, a título de danos morais.

Em contestação, a ré nega a existência de qualquer cobrança direcionada à autora, alegando que a ligação teve apenas o objetivo de solicitar esclarecimentos acerca de pedido de reembolso formulado por beneficiária. Informa que a situação foi encaminhada à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mediante abertura de Notificação de Investigação Preliminar (NIP). Ao final, requer a improcedência da demanda.

A sentença julgou extinto, sem resolução de mérito, o pedido de obrigação de fazer, com fundamento no art. 485, VI, do CPC, ao reconhecer que a pretensão deduzida possuía natureza coletiva.

Por sua vez, o pedido de indenização por danos morais foi julgado improcedente, com base no art. 487, I, do CPC, diante da ausência de comprovação quanto à existência de cobrança efetiva ou de violação aos direitos da personalidade da autora, razão pela qual foi condenada ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor da causa.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209

Em suas razões recursais, a apelante sustenta que a r. sentença desconsiderou prova essencial anexada à réplica — a gravação da ligação telefônica de 23 de agosto de 2023 —, na qual a funcionária da ré teria efetivamente exigido a devolução dos honorários pagos ao anestesista, com ameaça de desconto em futuros repasses.

Assevera que a prova demonstra conduta abusiva da operadora, que tenta transferir à profissional credenciada responsabilidade financeira que não lhe compete.

Alega, ainda, que os fatos narrados configuram violação a direito individual, e não coletivo, razão pela qual entende cabível a reforma da sentença, com a consequente condenação da ré ao pagamento de danos morais.

A apelada apresentou contrarrazões, pugnando pela manutenção da sentença, reiterando que não houve qualquer cobrança, mas mera solicitação de esclarecimentos, e que a autora não sofreu violação a direito da personalidade.

Pois bem.

A controvérsia recursal cinge-se à análise: (i) da natureza jurídica do pedido de obrigação de fazer, para fins de aferição da legitimidade ativa individual; e (ii) da ocorrência, ou não, de conduta ilícita por parte da operadora ré capaz de configurar dano moral indenizável.



No mérito, não assiste razão à parte apelante.

No que se refere ao pedido de obrigação de fazer, mostra-se correta a conclusão adotada pelo juízo de origem ao reconhecer sua natureza coletiva. Cuida-se de pretensão de alcance amplo, voltada à imposição de dever genérico à operadora, consistente no fornecimento prévio de informações sobre a composição das equipes médicas que atuarão com os profissionais credenciados.

Tal pedido extrapola a esfera jurídica individual da autora, atingindo a forma de atuação da operadora junto a toda a sua rede de prestadores e beneficiários, o que atrai a tutela de interesses coletivos ou individuais homogêneos, cuja defesa deve observar os requisitos previstos nos arts. 81 e 82 do Código de Defesa do Consumidor.

Assim, mostra-se correta a sentença ao extinguir o feito, sem resolução de mérito, quanto ao pedido de obrigação de fazer, com fundamento no art. 485, VI, do Código de Processo Civil.

Em relação ao pedido de indenização por danos morais, a análise da gravação telefônica — juntada pela própria autora na réplica — evidencia que a funcionária da ré, de forma cortês e objetiva, limitou-se a buscar esclarecimentos sobre o parto da paciente Gislane, beneficiária do plano de saúde, a qual havia formulado reclamação junto à ANS. Em nenhum momento se

**DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO****APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209**

verifica exigência de pagamento, ameaça de descontos, coação ou linguagem ofensiva.

A interlocutora esclareceu que a operadora precisava prestar informações à ANS e à segurada, bem como efetuar o reembolso correspondente. Para tanto, solicitou dados sobre o procedimento realizado, pontuando que, sendo a autora prestadora credenciada, não seria cabível a cobrança direta à paciente por valores referentes à equipe médica.

Na mesma ligação, pediu que a autora verificasse quem foi o anestesista que atuou na cirurgia e se o profissional integrava a rede cooperada, solicitando posterior retorno.

Da análise da prova carreada aos autos, constata-se que a conversa mantida entre a autora e funcionária da operadora ré possui caráter estritamente administrativo e informativo, sem qualquer traço de cobrança vexatória, abuso de direito ou violação à esfera da personalidade da autora.

A alegação de dano moral, portanto, não encontra respaldo nos elementos constantes dos autos, razão pela qual deve ser mantida a improcedência do pedido indenizatório.

À luz do conjunto probatório, constata-se que a sentença enfrentou adequadamente as questões submetidas à apreciação judicial, com fundamentação coerente e alinhada aos elementos constantes dos autos, inexistindo motivos que justifiquem sua reforma.



DÉCIMA OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0832845-02.2023.8.19.0209

Ante o exposto, voto no sentido de **CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO**. Na forma do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, majoro os honorários advocatícios para 12% sobre o valor da causa.

Rio de Janeiro, na data da sessão de julgamento.

Desembargadora **MARIA REGINA NOVA**

Relatora