



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO N.º 0805037-04.2023.8.19.0021

APELANTE: COI CLÍNICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS SA

APELADO: ENILDA FERREIRA LOURENCO

RELATOR: DESEMBARGADOR ALESSANDRO OLIVEIRA FELIX

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. NEGATIVAÇÃO INDEVIDA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. APELO DA 3ª RÉ. AUTORA QUE TEVE SEU NOME NEGATIVADO EM RAZÃO DE TRATAMENTO AUTORIZADO PELA ADMINISTRADORA DO PLANO DE SAÚDE NA CLÍNICA RÉ, ORA APELANTE. AUTORA QUE FEZ PROVA MÍNIMA DAS SUAS ALEGAÇÕES. AUTORA QUE JÁ REALIZAVA TRATAMENTO NA REFERIDA CLÍNICA E COM A MUDANÇA DO PLANO DE SAÚDE PELA ADMINISTRADORA, TEVE SEU NOME INSERIDO EM CADASTROS RESTRITIVOS DE CRÉDITO SOB A JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA DE PAGAMENTO. PROVA NOS AUTOS DA AUTORIZAÇÃO DO TRATAMENTO E MEDICAMENTO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO QUE NÃO PODE SER IMPUTADA À AUTORA. FORNECEDORES QUE PARTICIPAM DA CADEIA DE CONSUMO QUE





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

RESPONDEM OBJETIVAMENTE PELOS DANOS CAUSADOS AO CONSUMIDOR NOS TERMOS DO ART. 14 DO CDC, DESDE QUE COMPROVADOS OS REQUISITOS ESSENCIAIS NO DEVER DE INDENIZAR, *IN CASU*, NEXO DE CAUSALIDADE E EFETIVO DANO. CLÍNICA RÉ QUE NÃO LOGROU ÊXITO EM CUMPRIR COM SEU ÔNUS PROBATÓRIO NOS TERMOS DO ART. 373, II DO CPC. DANO MORAL CARACTERIZADO. VERBA INDENIZATÓRIA FIXADA EM R\$ 8.000,00 (OITO MIL REAIS) QUE NÃO COMPORTA REDUÇÃO. Recurso conhecido e desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos da Apelação Cível n.º 0805037-04.2023.8.19.0021, em que é apelante, COI CLÍNICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS SA e apelado ENILDA FERREIRA LOURENCO.

ACORDAM os Desembargadores que integram a 1.ª Câmara de Direito Privado, nos termos da minuta e da certidão de julgamento.

RELATÓRIO

Trata-se de Ação Declaratória de Inexistência de Relação Jurídica c/c indenizatória e pedido de tutela de urgência, por meio da qual informa a parte Autora, ENILDA FERREIRA LOURENÇO, que é dependente de plano de saúde administrado pela primeira Ré, a CEDAE SAÚDE, o qual foi migrado para o plano de saúde administrado pelo segundo Réu, o BRADESCO SAÚDE.





Aduz ser portadora de Leucemia Mielóide Crônica, cujo tratamento consiste no uso contínuo da medicação IMATINIB 400 MG, através da administração oral de um comprimido por dia, sendo tal fármaco fornecido gratuitamente desde o seu diagnóstico em 2017 pela primeira demandada.

Relata que, após a referida migração, permaneceu recebendo o medicamento em questão em sua residência, bem como retirando-o esporadicamente nas dependências da terceira Ré, a COI – CLÍNICAS ONCOLÓGICAS INTEGRADAS S.A.

Narra que no mês de dezembro de 2022, surpreendeu-se ao descobrir que a terceira demandada havia inscrito seu nome nos cadastros restritivos de crédito, de forma indevida, em razão de débito no valor de R\$10.560,00 (dez mil quinhentos e sessenta reais), advindo do fornecimento do remédio em questão, apesar de ser de conhecimento público que as medicações para o tratamento oncológico foram incluídas no rol de procedimento da ANS.

Requer a tutela de urgência, determinando-se às Rés que procedam a exclusão de seu nome dos cadastros de inadimplentes, sob pena de multa diária.

Ao final, pugna pela concessão da tutela e procedência do pedido, para que seja declarada a inexistência do débito objeto da lide, com a condenação solidária das demandadas ao pagamento de indenização a título de danos morais, sem prejuízo dos consectários legais da sucumbência.

A gratuidade de justiça e o pleito de urgência restaram deferidos em decisão exarada ao index nº 55429517.



Regularmente citada, a Ré COI - CLÍNICAS ONCOLÓGICAS INTEGRADAS S.A apresentou contestação no index nº 58513538, sustentando, preliminarmente, a impugnação ao pedido de gratuidade de justiça.

No mérito, relata que a parte Autora foi atendida em seu estabelecimento e, tendo em vista a negativa de cobertura do plano de saúde, teve que realizar a cobrança diretamente a paciente, uma vez que é uma entidade particular de prestação de serviços médicos e a ausência de contraprestação importaria no enriquecimento ilícito da demandante. Ressalta que o contrato efetuado entre Operadora de Saúde e a beneficiária para cobrir procedimentos de saúde é alheio ao nosocômio, dizendo respeito somente à parte Autora e à Operadora de Saúde, de modo que eventual negativa acarreta responsabilidade da cliente em arcar com os custos médicos de forma particular.

Propugna acerca da excludente de responsabilidade civil, argumentando que inexistente dano moral no presente caso. Ademais, roborar sobre a impossibilidade de inversão do ônus da prova. Por fim, pugna pelo acolhimento da preliminar, além da improcedência total do pedido.

Regularmente citado, o Réu BRADESCO SAÚDE S.A apresentou contestação no index nº 59276480, sustentando, preliminarmente, a sua ilegitimidade passiva, uma vez que não tem qualquer participação ou ingerência no que tange à cobrança em questão. Acrescenta que a nota fiscal acostada aos autos pela demandante está datada com o ano de 2019, sendo certo que a mesma migrou de plano de saúde em 2022.

No mérito, propugna acerca da ausência de negativa, tendo em vista que sempre realizou integralmente a autorização do referido medicamento desde setembro de 2022, não havendo o que se falar em falha na prestação de serviços.





Ressalta a ausência de abusividade que permita a procedência dos pedidos formulados pela Autora, mesmo porque, repita-se não se discute aqui a nulidade de cláusula contratual. Defende a inexistência de danos morais, requerendo, ao final, o acolhimento da preliminar suscitada, além da improcedência total do pleito autoral.

Regularmente citada, a Ré CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA CEDAE – CEDAE SAÚDE apresentou contestação ao index nº 60664139, sustentando, preliminarmente, a sua ilegitimidade passiva, haja vista que a responsabilidade pela negativação do nome da parte Autora é exclusiva das demais corrés.

Acrescenta que não presta mais serviços assistenciais de saúde nos moldes contratados anteriormente, atuando apenas como administradora dos serviços de saúde oferecidos aos seus atuais e ex-funcionários, assim, comprova-se que a partir de 1º de agosto, qualquer atendimento de prestadores de serviços médicos passou a ser de responsabilidade do segundo Réu. Propugna acerca da sua natureza jurídica e da inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor.

No mérito, aduz acerca do descumprimento contratual da terceira Ré pela cobrança particular realizada à demandante, tratando-se de falha exclusiva nos serviços prestados pela mesma. Relata que o contrato firmado junto à terceira Ré, veda, expressamente, a cobrança de prestação pecuniária aos beneficiários do plano CEDAE SAÚDE pelas empresas contratadas, o que demonstra que a requerida em questão deliberadamente descumpriu cláusula contratual vigente à época.



Salienta que sequer tomou conhecimento acerca da cobrança particular realizada pela terceira Ré à parte Autora, uma vez que autorizou o procedimento solicitado pela demandante, portanto, se responsabilizando pelo seu custeio. Propugna acerca da inexistência de danos morais, considerando que não praticou qualquer ato ilícito. Por fim, pugna pelo acolhimento da preliminar, além da improcedência do pleito autoral.

Réplica autoral, no index nº 61686414.

A parte Autora se manifestou em provas no index nº 66399853.

A terceira Ré manifestou-se em provas no index nº 67483816.

O segundo Réu manifestou-se em provas no index nº 68775278.

A primeira Ré manifestou-se em provas no index nº 69142378.

Ao index nº 106678126 a parte Autora apresentou Alegações Finais.

Os Réus se manifestaram em alegações finais no index nº 109391246, index nº 109651547 e index nº 109921794.

Sobreveio sentença de mérito na qual o Juízo *a quo* julgou procedente o pedido inicial, para confirmar a tutela de urgência e declarar a inexistência do débito objeto da lide no que diz respeito à Autora, bem como no pagamento de indenização por danos morais. Transcreva-se o dispositivo em questão:

Ab initio, acolho a preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pelo Réu Bradesco Saúde S/A, isto porque, consoante o conjunto probatório acostado aos autos, a





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

negativação objeto da lide foi realizada pela terceira ré, enquanto a Autora possuía plano de saúde administrado pela primeira ré. Desta forma, não vislumbro qualquer responsabilidade do segundo demandado no presente caso.

Com relação à preliminar de ilegitimidade passiva arguida pelo primeiro réu, rejeito-a, uma vez que, à época dos fatos, este participava da mesma cadeia de fornecedores de serviço junto à terceira ré, tratando-se de responsabilidade solidária, na forma do art. 18 do CDC.

Por fim, rejeito a preliminar de impugnação à gratuidade de justiça elaborada pela primeira ré, eis que a hipossuficiência, desde que declarada, é presunção legal, que somente pode ser elidida mediante prova em contrário (Lei 1.060/50, art. 4º, § 1º). Assim, em face da afirmação da Autora, ora impugnada, é da parte ré o ônus de provar que o impugnado não é merecedor do benefício, através de prova idônea, o que não logrou fazer.

Prosseguindo, cumpre observar que dúvidas não há em relação à incidência da legislação consumerista no caso dos autos, já que presentes todos os elementos de uma relação jurídica de consumo. A parte autora se amolda ao conceito jurídico de consumidora (art. 2º, caput c/c art. 17), os Réus, ao de fornecedores (art. 3º, caput e § 2º).

Tratando-se de relação típica de consumo que se deseja harmonizar, vide súmula 608 do STJ, a presente ação versa sobre os procedimentos adotados pelas Rés, estas que teriam, indevidamente, incluído o nome da parte autora em cadastros restritivos de crédito.

Verifico que na hipótese em tela, a peça exordial trazida pela parte autora veio acompanhada de conjunto probatório detalhado e hábil a consignar verossimilhança as suas afirmações. A demandante trouxe aos autos, ao index 44727371, a prova da negativação, bem como a carteirinha do plano de saúde, no index 44727366.



A demandante, em síntese, é portadora de Leucemia Mielóide Crônica, utilizando como tratamento o remédio IMATINIB 400 MG, que sempre foi coberto pela primeira ré. Contudo, aduz que após a migração para o plano de saúde fornecido pelo segundo réu, teve seu nome inserido nos cadastros de inadimplentes pela terceira ré em razão da ausência de pagamento do fármaco em comento.

A terceira ré, empresa responsável pela negativação do nome da parte autora, alega ter agido em exercício regular de direito ao efetuar a cobrança objeto da lide, uma vez que a Autora utilizou os serviços sem a devida contraprestação, posto que o plano de saúde (primeira ré), não teria autorizado o tratamento.

Por sua vez, a primeira demandada narra ter autorizado o tratamento através da liberação do fármaco, argumentando que a cobrança indevida, bem como a negativação do nome da Autora se deram por culpa exclusiva da terceira ré.

Compulsando os autos, verifica-se que a primeira ré, administradora do plano de saúde da parte autora à época dos fatos, liberou, por diversas vezes, o medicamento necessário à manutenção da saúde da demandante, conforme extrai-se nos documentos de index 60666419; 60666418 e 60666417, comprovando que a terceira ré agiu de forma indevida ao inserir o nome da paciente nos cadastros restritivos de crédito.

A terceira ré, apesar de afirmar que a Operadora não teria autorizado a liberação do fármaco, não produziu qualquer prova nesse sentido, pelo contrário, a mesma junta documentação que comprova, novamente, a autorização do plano de saúde.

Noutro giro, a primeira ré não produziu prova de que teria, realmente, ressarcido a clínica ré pelos medicamentos autorizados, ou seja, ambas as partes demandadas se acusam mutuamente.

Desta forma, não há controvérsia acerca da falha na prestação de serviços, verificando-se, além disso, dano à consumidora e nexo de causalidade. No âmbito





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

relações de consumo, todos os fornecedores envolvidos na cadeia de prestação de serviços respondem solidariamente pelos danos causados, de forma objetiva, nos termos do art. 14 do CDC.

Logo, as Rés devem ser responsabilizadas, em conjunto, pelos danos ocasionados à parte autora, uma vez que não pode esta arcar com os custos de um tratamento previamente autorizado.

Segue jurisprudência que este Magistrado acolhe por seus próprios fundamentos:

AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO C.C. INDENIZATÓRIA Prestação de serviços médico hospitalares Demanda dirigida contra o hospital e a operadora do plano de saúde Negativação indevida Réus que se acusam mutuamente acerca da falha na prestação do serviço Operadora do plano que alega não ter sido pleiteado o custeio dos serviços pelo hospital Hospital que alega ter sido negada cobertura aos serviços pleiteados Alegações não comprovadas Ausência de controvérsia quanto ao dever de cobertura dos serviços pleiteados Negativação que, conseqüentemente, deve ser reputada ilegal Dano moral “in re ipsa” decorrente da negativação indevida do nome da autora Relação de consumo, que enseja a responsabilidade solidária e objetiva dos fornecedores Não comprovada a alegada culpa exclusiva de terceiro Indenização fixada em patamar adequado, considerada a razoabilidade e a proporcionalidade, sem que represente enriquecimento sem causa Dano extracontratual Impossibilidade de discussão de culpa, que impõe a sucumbência de ambos os réus Recursos desprovidos.

O dano moral, conseqüentemente, exsurge in re ipsa, tendo em vista que a demandante passou por dor e sofrimento em razão da conduta ilícita das Rés, perpetrada em um momento em que a Autora enfrentava grave neoplasia maligna, reputando-se a quantia de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), condizente com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, bem como com o caráter punitivo-pedagógico do dano moral.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

EX POSITIS, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pleito autoral, com fulcro no art. 487, I do CPC, extinguindo o feito com resolução de mérito, confirmando a tutela deferida anteriormente no index 55429517, no sentido de: a) Declarar a inexistência do débito objeto da lide no que diz respeito à Autora; b) Condenar a primeira e a terceira rés, solidariamente, ao pagamento de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) à parte autora, a título de danos morais, devidamente corrigidos e com juros de 1% (um por cento) ao mês, desde a data da sentença; c) Condenar as Rés, ainda, ao pagamento solidário das custas processuais e honorários advocatícios de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

Com relação ao segundo réu, julgo a pretensão autoral extinta sem resolução de mérito, com fundamento no art. 485, inciso VI do CPC. Condono a parte autora ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios de 10% (dez por cento), sobre o valor da causa, suspensos na forma da Lei 1.060/50.

Transitada em julgado e certificadas as custas, dê-se baixa e arquivem-se.

P.R.I.”

Embargos de Declaração opostos no index nº 123438342 e rejeitados conforme decisão no index nº 137990221.

Irresignado, o terceiro Réu, Apelante COI – CLÍNICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS, interpôs o presente recurso através do index nº 142910289, pretendendo a reforma da r. sentença, argumentando que a cobrança é devida.

Aduz o Apelante que cumpriu com seu dever de prestar todo o serviço necessário, não devendo ser compelido a suportar despesas, já que em caso de ausência de pagamento pelo plano, esta recai sobre a parte Apelada. Frisou que a





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

parte Apelada não produziu qualquer prova constituinte de seu suposto direito, o que deveria ter realizado, vez que deixou de juntar aos autos mínimo documento probatório quanto ao seu direito de requerer a inexigibilidade do débito cobrado. Reiterou que não há que se falar em indenização por dano moral e que estes foram fixados em patamar elevado não correspondente ao dano supostamente sofrido, revelando inquestionável enriquecimento ilícito à Autora. Pugnou pela reforma da r. sentença para julgar improcedente os pedidos autorais ou, alternativamente, a redução do valor fixado.

Contrarrazões ao recurso conforme index nº183646515.

É o relatório. Passo ao voto.

VOTO

Em juízo de admissibilidade, reconheço a presença dos requisitos extrínsecos e intrínsecos, imprescindíveis à interposição do recurso de apelação.

No que se observa acerca do mérito recursal, o apelo não merece provimento.

A relação jurídica objeto da presente demanda é de consumo, uma vez que a parte autora encontra-se abarcada pelo conceito normativo positivado nos art. 2º da Lei n. 8.078/90 e, igualmente, a parte ré subsume-se ao conceito do art. 3º do referido diploma legal.

Importante mencionar ser competência do Poder Judiciário a análise e aplicação do conjunto normativo produzido no país. Nessa linha, considerando-se os princípios de envergadura constitucional, fato é que, ponderando-se os valores





envolvidos nesta demanda, deve prevalecer o direito à saúde, projeção da dignidade da pessoa humana, princípio fundamental da República, nos termos do artigo 1º, III, da Constituição da República.

Cumpra asseverar que a proteção do consumidor foi erigida à condição de cláusula pétrea pelo inciso XXXII, art. 5ª da Carta Magna. Corolário lógico dessa assertiva é o entendimento de que o CDC, Lei nº 8078/90, é norma de ordem pública, tendo, portanto, hierarquia constitucional, sobrepondo-se a qualquer norma que prejudique o consumidor.

O princípio da defesa do consumidor se aplica a todo o capítulo constitucional da atividade econômica, portanto, afastam-se as normas especiais quando implicarem retrocesso social ou vilipêndio aos direitos assegurados pelo Código de Defesa do Consumidor.

Conforme verifica-se dos autos, a Autora, ora Apelada, é portadora de Leucemia Mielóide Crônica, utilizando como tratamento o remédio IMATINIB 400 MG, realizado/fornecido na Clínica 3ª Ré, COI – CLÍNICAS ONCOLÓGICAS INTEGRADAS S.A, ora Apelante. Verifica-se, ainda, que após a alteração do plano de saúde pela 1ª Ré, CEDAE SAÚDE – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA CEDAE, o nome da Autora foi negativado em razão de suposta dívida junto à Apelante.

Portanto, não há que se falar em dívida devida, considerando que o tratamento da Apelada foi autorizado pela 1ª Ré, CEDAE SAÚDE – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA CEDAE, na clínica 3ª Ré, COI – CLÍNICAS ONCOLÓGICAS INTEGRADAS S.A.

Conforme esclarecido pelo Juízo de origem na sentença de index nº 121029898, há nos autos prova suficiente de que a administradora do plano de saúde da Apelada, liberou, por diversas vezes, o medicamento necessário à manutenção da saúde da demandante, através do documento de index nº 60666419; index nº 60666418 e index nº 60666417. (grifo nosso).

Nesse sentido, não há que se falar em exercício regular de um direito, já que restou comprovado a liberação do tratamento pela administradora. Desse modo, a 3ª Ré agiu de forma indevida ao inserir o nome da paciente nos cadastros restritivos de crédito por dívida da qual a administradora do plano assumiu em liberar a medicação necessária ao tratamento da Apelada.

Assim, caberia a 3ª Ré, COI – CLÍNICAS ONCOLÓGICAS INTEGRADAS S.A., cumprir com seu ônus probatório em demonstrar os fatos impeditivos, extintivos e modificativos do direito autoral nos termos do que preconiza a norma processual vigente em seu art. 373, II do CPC, o que não ocorreu.

Por outro lado, tampouco há nos autos a comprovação de pagamento pela administradora do plano de saúde, ora 3ª Ré, pelo tratamento médico ministrado à Apelada, considerando que inexistente prova nesse sentido nos autos.

Com efeito, independentemente da origem, a responsabilidade pela falha na prestação do serviço se estende a todos aqueles que integram a cadeia de consumo.

Conforme brilhantemente esclarecido na r. sentença proferida pelo Juízo *a quo*, todos os fornecedores que participam da cadeia de consumo respondem objetivamente e solidariamente por eventual falha na prestação de serviço desde que constatada os requisitos necessários ao dever de indenizar na responsabilidade



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

civil nos termos do art. 14 do CPC, que *in casu*, vislumbram-se presentes: o nexo de causalidade e o efetivo dano.

Confira-se os julgados deste E. Corte:

“APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE ANTIGO, NÃO ADAPTADO À LEI 9.656/1998. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MARCAPASSO DUPLA CÂMARA. RECUSA DA OPERADORA POR EXPRESSA EXCLUSÃO CONTRATUAL. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. CONDENAÇÃO DO RÉU A FORNECER A PRÓTESE, REEMBOLSAR O VALOR DESPENDIDO PELO AUTOR E A PAGAR INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. Cinge-se a controvérsia em analisar se houve falha na prestação de serviço pelo réu, além da análise de eventual dano moral a ser indenizado, versando o tema sobre relação de consumo. Observância do enunciado da súmula 608, do Superior Tribunal de Justiça. Demanda que foi proposta pelo autor argumentando que precisou ser internado no hospital Copa Star por episódios de baixo débito bradicardial sinusal importante, com períodos de fibrilação atrial, sendo o quadro compatível com o diagnóstico de distúrbio de condução AV, necessitando se submeter em caráter de emergência, a implante de marcapasso dupla câmara, mas o material foi indeferido pelo réu, tendo que efetuar o pagamento da prótese. Sustentou, ainda, que novo procedimento cirúrgico foi necessário e, mais uma vez, a operadora negou a cobertura da prótese. Prova demonstra que o procedimento cirúrgico a que o autor foi submetido ocorreu em caráter emergencial, tendo sido operado em hospital da rede credenciada do apelante, a quem competia o ônus da prova previsto no artigo 373, II do Código de Processo Civil quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, do que não se desincumbiu. Devem ser observadas as prescrições dos médicos que acompanham o tratamento do consumidor e não o critério que a operadora de saúde entende ser o adequado ao caso, o que atrai a aplicação dos verbetes sumulares 211 e 340 desta Corte. Se há cobertura do procedimento cirúrgico, não pode o plano de saúde excluir os materiais necessários para o sucesso do





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

procedimento ou limitar o valor do reembolso unilateralmente. Inteligência do enunciado sumular 112 que dispõe que é nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, tais como stent e marcapasso. Injustificada recusa de cobertura do procedimento necessário ao tratamento do segurado pelo plano de saúde que configura dano moral in re ipsa, a teor do enunciado sumular 339 deste Tribunal. Recurso do réu BRADESCO SAÚDE CONHECIDO e DESPROVIDO.” (0843528-43.2023.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). CEZAR AUGUSTO RODRIGUES COSTA - Julgamento: 03/12/2024 - OITAVA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 17ª CÂMARA CÍVEL).

“DIREITO DO CONSUMIDOR. SUL AMERICA SAUDE. Negativa de autorização para compra/fornecimento de materiais cirúrgicos, marcapasso. Alegação de plano de saúde não adaptado a Lei nº 9.656/98. Aferição de abusividade de suas cláusulas à luz do Código de Defesa do Consumidor. Súmulas 112 e 340 TJRJ. Dano moral configurado. Súmula nº 343 TJRJ. Improvimento” (0808425- 30.2023.8.19.0209 - APELAÇÃO. Des(a). ADOLPHO CORREA DE ANDRADE MELLO JUNIOR - Julgamento: 07/12/2023 - DECIMA QUARTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 9ª).

APELAÇÃO. RELAÇÃO DE CONSUMO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÍVIDA E INDENIZATÓRIA. CUSTEIO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. MARCAPASSO. RECUSA INDEVIDA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. PARTE RÉ QUE NÃO SE DESINCUMBIU DO ENCARGO DE DESCONSTITUIR AS ALEGAÇÕES AUTORAIS, COMO LHE COMPETIA (CPC, ART. 373 INCISO II DO CPC). CIRCUNSTÂNCIA DE TER SIDO FIRMADO O CONTRATO ANTES DA EDIÇÃO DA LEI 9.656/98, CUJA APÓLICE NÃO PREVÊ O CUSTEIO DE PRÓTESE, ÓRTESE OU MATERIAL DIRETAMENTE LIGADO AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AO QUAL SE SUBMETEU O CONSUMIDOR, QUE NÃO PODE SERVIR DE ESCUSA À OPERADORA DE SAÚDE APELANTE PARA SE EXIMIR DO PAGAMENTO DO PROCEDIMENTO REALIZADO. INCIDÊNCIA, NA ESPÉCIE, DAS DISPOSIÇÕES DA LEGISLAÇÃO CONSUMERISTA, A QUAL ALCANÇA, INCLUSIVE, CONTRATOS



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

LHE SEJAM ANTERIORES, POR REFLETIREM OBRIGAÇÕES DE TRATO SUCESSIVO, DE MODO QUE SE EXIBE ABUSIVA REFERIDA CLÁUSULA RESTRITIVA. JURISPRUDÊNCIA DO E.STJ. PRECEDENTES. INCONTROVERSA A URGÊNCIA PARA A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REQUERIDO. PRECEDENTES DO E.STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO. OBRIGAÇÃO DE FAZER IMPOSTA À OPERADORA DE SAÚDE RÉ QUE OSTENTA BENEFÍCIO ECONÔMICO, CONSUBSTANCIADO NO VALOR DA COBERTURA INDEVIDAMENTE NEGADA, QUE, PORTANTO, DEVE SER INCLUÍDA NA BASE DE CÁLCULO DA VERBA HONORÁRIA FIXADA EM PERCENTUAL SOBRE A CONDENAÇÃO. ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL DO E.STJ. MODIFICAÇÃO PARCIAL DA DECISÃO ATACADA. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS. PROVIMENTO DO RECURSO DO AUTOR E DESPROVIMENTO DO APELO DA RÉ. (0862994-86.2024.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). MARIA ISABEL PAES GONÇALVES - Julgamento: 17/02/2025 - NONA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 2ª CÂMARA CÍVEL).

Caracterizada a falha na prestação do serviço, da qual decorre o dano moral *in re ipsa*, em razão da afronta à dignidade da pessoa humana, cumpre a fixação do quantum indenizatório que deve se coadunar com o princípio da razoabilidade e da proporcionalidade. Em relação ao arbitramento, importante colacionar a decisão prolatada em sede Recurso Especial da lavra do eminente Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, que adotou o inovador sistema bifásico de arbitramento, nos seguintes termos:

RESPONSABILIDADE CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ROUBO A BANCO. INSTITUIÇÃO FINANCEIRA E TRANSPORTADORA DE VALORES (CARRO-FORTE). TRANSFERÊNCIA DE MALOTES COM VULTOSOS VALORES EM MEIO À VIA PÚBLICA. TROCA DE TIROS ENTRE ASSALTANTES E VIGILANTES DO CARRO-FORTE. AUTORA TRANSEUNTE ATINGIDA





ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

ACIDENTALMENTE. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. RISCO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS. DEVER DE INDENIZAR CONFIGURADO. PARAPLEGIA. DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. VALOR DA INDENIZAÇÃO. VALORIZAÇÃO DO INTERESSE JURÍDICO LESADO E CIRCUNSTÂNCIAS DO CASO CONCRETO. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Em diversas situações, o roubo, mediante uso de arma de fogo, é tido como fato de terceiro equiparável à força maior, configurando fortuito externo, excluindo, em tais casos, o dever de indenizar, por ser fato inevitável e irresistível. 2. Por outro lado, há hipóteses em que se deve reconhecer a obrigação de indenizar, notadamente naquelas em que se verifica, pela natureza da atividade econômica explorada, risco à segurança de terceiros, tratando-se de: evento previsível e evitável, relacionado diretamente à atividade; situação em que o fornecedor assume o dever de segurança em relação a riscos inerentes, fortuitos internos, em troca de benefícios financeiros; ou, ainda, situação em que o empreendedor acaba atraindo para si tal risco e responsabilidade. 3. A responsabilidade da instituição financeira e da transportadora de valores por assaltos ocorridos no âmbito de suas atividades, em regra, constitui risco inerente às atividades econômicas exploradas, constituindo fortuito interno. 4. Na espécie, apesar de se tratar de vítima acidental de disparo de arma de fogo, há responsabilidade civil das agravantes por se tratar de fortuito interno - roubo a carro forte que estaciona, em via pública, em frente à agência da instituição financeira para efetivar a transferência de valores, momento em que surgiram meliantes que passaram a desferir disparos de arma de fogo buscando concretizar o assalto de malotes de numerários -, inerente às atividades econômicas exploradas pelas rés, bancária e de transporte de valores, sendo, assim, evento previsível e de gravidade atenuável em relação a terceiros. Não se trata de fortuito externo. 5. A tentativa de roubo a carro-forte estacionado em via pública, em frente a agência de instituição financeira, para efetivar a transferência de dinheiro não pode ser considerada como evento de força maior, pois extremamente previsível e mitigável ou evitável. A instituição financeira e a transportadora de valores, ao optarem por realizar a transferência de expressivas quantias de dinheiro em ambiente externo e aberto, totalmente vulnerável e exposto a eventuais atividades criminosas, durante a movimentação e agitação do expediente normal.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

trabalho e de comércio, com amplo fluxo de pessoas, atraíram para si a obrigação de reparação de eventuais danos causados a terceiros, transeuntes, em decorrência de roubo, afastando-se qualquer pretensão atinente ao rompimento do nexo de causalidade 6. Conforme a jurisprudência do STJ, atenta contra a segurança do consumidor a "opção pelo uso de armas de fogo pelos prepostos da ré em confronto com meliantes, em local de intenso trânsito de pessoas, priorizando a recuperação do dinheiro roubado à integridade física dos consumidores que lá se encontravam" (REsp 1.372.889/SP, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, j. em 13/10/2015, DJe de 19/10/2015). 7. Em relação à valoração dos danos morais, as Turmas da Seção de Direito Privado do STJ, em razão da dificuldade de se sistematizar parâmetros objetivos, vêm adotando o critério bifásico de arbitramento buscando garantir o valor equitativo da quantia indenizatória, valorados o interesse jurídico lesado e as circunstâncias do caso, minimizando a adoção de critérios unicamente subjetivos pelo julgador, além de afastar eventual tarificação do dano (REsp 1.152.541/RS, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, j. em 13/9/2011, DJe de 21/9/2011; e REsp 1.473.393/SP, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, j. em 4/10/2016, DJe de 23/11/2016). 8. Na hipótese, conforme o acervo fático adotado pelas instâncias de origem, a autora contava com 22 anos de idade quando foi vítima de disparo de arma de fogo, o que ensejou drásticas mudanças na sua condição de vida, assim como de toda a sua família, com impactos físicos e psicológicos imensuráveis, tendo em vista que a jovem, até então saudável e ativa, prestes a se formar em Engenharia, viu-se, repentinamente, presa a uma cadeira de rodas após ser atingida por um tiro na coluna vertebral, que transpassou rim e fígado, sofrendo ferimentos de natureza gravíssima, com a irreversível e abrupta perda de movimentos, com penosas sequelas e diversas cicatrizes pelo corpo, passando a necessitar de auxílios para as atividades mais simples do cotidiano, além de constrangimentos diários em razão de sua atual situação de vida, com inegável abalo moral de gravíssimas proporções. 9. Assim, tendo em mira os parâmetros assinalados, observadas as circunstâncias do caso e das partes envolvidas, mostra-se adequada a manutenção da condenação por danos morais e estéticos, não destoando da proporcionalidade e

razoabilidade, tampouco dos critérios adotados pela jurisprudência desta Corte. 10. Agravo interno parcialmente provido, apenas para explicitar os marcos e os consectários legais dos valores das indenizações arbitradas. (AgInt no REsp n. 1.565.331/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 6/5/2025, DJEN de 15/5/2025.)

É cediço que para a fixação do *quantum* indenizatório o julgador deve considerar as circunstâncias que envolvem o pleito em questão, a reprovabilidade da conduta da demandada, em razão do procedimento injusto e descuidado com o demandante, bem como a sua repercussão, a capacidade econômica do causador do dano, além das condições sociais do ofendido.

A reparação de tal dano deve ser capaz de compensar a angústia, frustração, aflição, humilhação, abalo psicológico, com afronta à dignidade da pessoa humana, sem, no entanto, deixar de observar os princípios norteadores para a correta apuração do quantum, dentre os quais, o da razoabilidade e o da proporcionalidade.

No caso em tela, restou demonstrado nos autos ter a Apelante incorrido em diversas condutas arbitrárias, em especial no que se refere ao dever de segurança nas relações de consumo que culminou com a cobrança do serviço prestado em endereço desconhecido da Autora/Apelada, acarretando a negativação de seu nome, razão pela qual a importância de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) a título de danos morais se mostra razoável e proporcional aos eventos alhures descritos.

Nesse sentido, é a Súmula 343 deste Colendo Tribunal de Justiça, cujo teor segue:



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PODER JUDICIÁRIO

“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.”

Tudo bem ponderado, voto no sentido de conhecer do recurso e **NEGAR-LHE PROVIMENTO**, mantendo integralmente a sentença tal como lançada. Majoro os honorários de sucumbência em 2% (dois por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11 do CPC.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

ALESSANDRO OLIVEIRA FELIX
DESEMBARGADOR RELATOR

