



Apelação nº. 0900132-87.2024.8.19.0001

Apelante: HAASTARI PIMENTEL DE AZEVEDO E OUTROS

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

Relatora: DES. FERNANDA FERNANDES COELHO ARRÁBIDA PAES

**DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL.
PLANO DE SAÚDE COLETIVO. SUPOSTA NEGATIVA DE
ATENDIMENTO POR SUSPENSÃO DE REDE
CREDENCIADA. AUSÊNCIA DE PROVA MÍNIMA DO
FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO. IMPROCEDÊNCIA
MANTIDA.**

I. CASO EM EXAME

**Apelação cível interposta por beneficiários de plano de
saúde coletivo contra sentença que julgou
improcedente ação com pedido de indenização por
danos materiais e morais, proposta em face da parte
ré. Os autores alegaram sucessivas negativas de
atendimento para exames e consultas médicas em
razão da suspensão dos serviços da rede credenciada
da operadora ré, sem aviso prévio. Pleitearam
ressarcimento de despesas médicas e compensação
por danos morais. A sentença de 1º grau rejeitou os
pedidos, reconhecendo ausência de prova das alegadas
recusas de cobertura.**

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

**Há duas questões em discussão: (i) definir se houve
falha na prestação do serviço pela operadora de plano
de saúde em razão de suposta suspensão da rede
credenciada e negativa de atendimento; (ii)
estabelecer se estão presentes os pressupostos para**

condenação ao ressarcimento por danos materiais e à indenização por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor às relações estabelecidas entre os beneficiários e a operadora de plano de saúde, salvo nos casos de autogestão, nos termos da Súmula 608 do STJ.

A responsabilidade da operadora é objetiva, nos termos do artigo 14 do CDC, mas persiste o ônus do consumidor de demonstrar minimamente o fato constitutivo do seu direito, nos termos do artigo 373, I, do CPC e da Súmula 330 do TJRJ.

A inversão do ônus da prova exige decisão judicial fundamentada, não se operando de forma automática, especialmente quando não demonstrada hipossuficiência técnica ou verossimilhança das alegações.

A parte autora não apresentou documentos comprobatórios das negativas de atendimento, tampouco demonstrou o nexo causal entre a conduta da operadora e os prejuízos alegados, não sendo possível presumir a falha na prestação do serviço.

Inexistindo prova mínima de conduta ilícita por parte da operadora ré, resta afastado o dever de indenizar por danos materiais e morais.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso desprovido.

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 Nona Câmara de Direito Privado (Antiga Segunda Câmara Cível) do Tribunal de Justiça deste Estado, por unanimidade, em **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto da Relatora.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso de apelação interposto contra sentença proferida em ação com pedido de ressarcimento material cumulado com pedido de reparação moral proposta por HAASTARI PIMENTEL DE AZEVEDO E OUTROS em face de UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS.

Na forma regimental, adoto o relatório da sentença (index 167694722 - Pje):

HAASTARI PIMENTEL DE AZEVEDO, GEOVANNA DOS SANTOS e ARTHUR LORENZO SANTOS DE AZEVEDO, este último incapaz, ajuizaram ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos materiais e morais, e pedido de tutela de urgência contra **UNIMED DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO — FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**.

Os autores são assistidos pelo plano de saúde empresarial junto a operadora ré de nº de contrato principal 00370000024216421 – Delta 2, com abrangência nacional e cobertura especial, alegando estarem adimplentes com suas obrigações contratuais.

Narra o 1º autor que, em 01/02/2024, precisou urgentemente realizar exames de sangue e de urina complexos, e que, todavia, o atendimento foi negado pela ré, sob a justificativa de que os atendimentos da rede credenciada estavam suspensos. Discorre que não pôde aguardar uma resposta administrativa e realizou os exames, após pagamento de R\$ 1.470,00.

Por sua vez, narra a 2ª autora que precisou realizar uma mamografia digital em 05/04/2024, porém lhe foi negada a autorização pela operadora ré, sob alegação de que o plano que a assistia estava com o atendimento suspenso na região. Relata que pagou o valor de R\$ 350,00 pelo exame.

Por fim, em 22/02/2024, narra que o 3º autor, menor de idade, necessitou de atendimento hospitalar, o qual teve a sua autorização negada pela ré, com a justificativa de suspensão dos atendimentos pela rede credenciada, tendo a 2ª autora pago o valor de R\$ 501,40.

Alega, ainda, que o 3º autor realiza sessões periódicas de fonoaudiologia, as quais, apesar de anteriormente autorizadas e dentro da cobertura pela operadora do plano de saúde, foram recusadas, sob a alegação de suspensão do atendimento pelo plano. Da mesma forma, discorre que o 3º autor necessitou de consultas pediátricas, estas também recusadas pelo plano.

Alegam os autores que não conseguem realizar pedidos de reembolsos e encontram dificuldades de atendimento. Afirmam que o plano de saúde contratado, apesar de ter abrangência nacional, suspendeu o atendimento em sua localidade sem aviso prévio ou justificativa, caracterizando a recusa ilegal de cobertura médica, hospitalar e de exames.

Em sede de tutela de urgência, requerem sejam restabelecidos os atendimentos na rede credenciada. Preliminarmente, requerem a inversão do ônus da prova, e no mérito, seja a ré condenada a ressarcir as despesas médicas, decorrentes da suspensão dos atendimentos, no valor de R\$ 6.567,26, bem como o ressarcimento de outras despesas supervenientes no curso da demanda, além da condenação da ré em danos morais no valor de R\$ 15.000,00.

Decisão ao Id. 136762024, que deixa de designar a audiência de conciliação e mediação, determina a citação da parte ré, indefer o pedido de inversão do ônus da prova, determina que se manifeste a parte autora acerca de eventual prescrição ou decadência do direito que fundamenta a sua pretensão e indefer o pedido de tutela de urgência, em razão da ausência de qualquer documento que comprovasse as recusas de atendimento.

. (...)

A sentença proferida pelo Juízo da 48ª Vara Cível da Comarca da Capital julgou os pedidos nos seguintes termos:

Por tais motivos e considerando o mais que consta dos autos **JULGO IMPROCEDENTES OS PEDIDOS** contidos na peça preambular e por força da sucumbência condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais, taxa judiciária e honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da causa.

P.R.I.
CUMPRA-SE.



Embargos de declaração opostos pela parte autora (index 169701411 - Pje) recebidos e rejeitados pela decisão de id 170913162 – Pje.

Apelação interposta pela parte autora (index 173359935 - Pje) insurgindo-se contra a sentença, reiterando os termos de sua peça inicial. Afirmou, em síntese, que houve falha na prestação de serviço, considerando a suspensão do atendimento da rede credenciada da parte ré e a indisponibilidade de seus canais de comunicação. Requereu a reforma integral do julgado para o acolhimento de seus pedidos.

Contrarrazões da parte ré (index 184160774 - Pje) interpostas intempestivamente (index 184251840 - Pje).

Manifestação da D. Procuradoria de Justiça (index 000013) no sentido do conhecimento e provimento do recurso.

É o relatório.

VOTO

Primeiramente, cabe analisar a admissibilidade do recurso diante da nova Sistemática Processual Civil e, considerando os artigos 1.012 e 1.013 do CPC/2015, recebo o recurso no duplo efeito.

De início, cumpre esclarecer que se aplica à espécie o Código Consumerista, em consonância com o entendimento firmado pelo Superior Tribunal da Justiça, ao edital o verbete de súmula nº 608, a saber:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de

autogestão.” (grifo nosso)

Tem-se que a controvérsia trazida pelo recurso da parte autora está em verificar se houve ou não a falha no serviço prestado, decorrente de suspensão do atendimento da rede credenciada da parte ré e a indisponibilidade de seus canais de comunicação, bem como se tal conduta foi capaz de ensejar a pretensão indenizatória.

Com relação ao tema “hipossuficiência técnica do consumidor” alegado pela parte autora, cabe destacar alguns aspectos fáticos e jurídicos.

Não há dúvida de que a relação jurídica estabelecida entre as partes é de consumo, sendo objetiva a responsabilidade civil do prestador de serviço, que dela apenas se exime se provar a inexistência de defeito no serviço ou por excludente de responsabilidade por culpa exclusiva do consumidor ou fato de terceiro, conforme disciplina o artigo 14, § 3º, do Código de Defesa do Consumidor.

Por outro lado, a proteção que o direito reserva ao consumidor não lhe retira o ônus de provar o acidente de consumo. Como se vê do artigo 6º, VIII, da lei 8.078/90, o benefício da inversão do ônus da prova ocorre em hipóteses restritas e depende da prévia e explícita decisão judicial nesse sentido, o que certamente não foi o caso dos autos.

Com efeito, caberia à parte autora/apelante fazer prova do fato constitutivo do seu direito, conforme o artigo 373, I do CPC.

Afinal, em que pese tratar-se de relação de consumo e, por tal razão, a responsabilidade na espécie mostrar-se de natureza objetiva, toda sistemática afasta tão somente o requisito da existência da culpa na conduta indicada como lesiva e sua prova.

Resta, ainda, necessária a demonstração do dano, do ato ilícito e do nexos causal entre o dano e o defeito do serviço prestado para que se configure o

dever de indenizar, ônus que incumbe à parte autora, quando não se trata de provar fato negativo ou de hipossuficiência técnica do consumidor.

Sublinhe-se que nem mesmo o benefício da inversão do ônus probatório, na forma do artigo 6º, VIII do CDC, dispensaria a comprovação pelo demandante dos fatos constitutivos de seu direito, ainda que minimamente.

Neste sentido, dispõe o verbete nº 330 da Jurisprudência Predominante deste Egrégio Tribunal, assim sumulado:

“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”.

Em verdade, o conjunto probatório acostado aos autos não corroborou a tese aventada pela parte autora, inexistindo comprovação de que a parte ré teria prestado seu serviço de forma inadequada, considerando que foram controvertidos os fatos narrados na peça inicial, em especial quanto à alegação de negativa de atendimento decorrente de suspensão da rede credenciada, tendo, **efetivamente, se desincumbindo do seu ônus probatório!**

Conforme bem asseverado na sentença recorrida, a parte autora deixou de produzir prova capaz de lastrear suas alegações no sentido da negativa de atendimento da rede credenciada da parte ré no período contestado e que, por sua vez, teria obrigado a realizar gastos particulares.

Veja-se que a parte autora poderia ter acostado pedidos médicos dos exames complementares e dos atendimentos médicos e fonoaudiológicos que necessitava realizar, **bem como das respectivas negativas de autorização que são fornecidas aos estabelecimentos e aos profissionais**, o que corroboraria suas alegações de negativa de atendimento da rede credenciada, **sendo certo que tal prova era de fácil produção e o ônus lhe incumbia!!**

Vale mencionar, ainda, o ressaltado pela D. Procuradoria de Justiça em seu parecer de mérito, no que toca ao fato de a parte autora sequer ter requerido a produção de prova testemunhal no sentido de comprovar a indisponibilidade do atendimento na rede credenciada!

Observa-se que a parte autora não logrou informar a exata data em que teria solicitado os reembolsos das despesas realizadas, tampouco comprovou a alegada negativa, inexistindo documentação que conduza ao entendimento de ter, de fato, havido a negativa!

É cediço que incumbe ao réu o ônus da prova quanto aos fatos modificativos, impeditivos e extintivos do direito do autor, conforme dispõe o artigo 373, II, do CPC, ônus do qual a parte ré se desincumbiu no caso em tela.

Oportuno colacionar julgados desta Corte de Justiça no mesmo sentido:

Apelação Cível. Relação de consumo. Ação Indenizatória. Alegação autoral de que houve negativa de atendimento. Sentença de improcedência. Apelo autoral. **Inexistência de comprovação de recusa de atendimento pelo plano de saúde. Ausência de prova mínima do direito alegado pela autora.** Desprovemento da Apelação. (0214330- 78.2021.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). CAMILO RIBEIRO RULIERE - Julgamento: 14/09/2023 - DECIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 1ª CÂMARA).

APELAÇÃO CÍVEL CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. Ação na qual a parte autora requer a condenação do plano de saúde réu argumentando diversas falhas na prestação de serviços. Prolatada sentença de improcedência, insurge-se a Demandante da decisão. Recorrente que pugna pela reforma da decisão argumentando que deveria ter sido deferida a inversão do ônus da prova e que a parte ré não logrou desconstituir a tese autoral. **Descabimento. Do cotejo dos autos, verifica-se que o juízo de origem inverteu o ônus probatório, no entanto, não restou demonstrado qualquer ato ilícito praticado pelo plano de saúde. Consumidor que embora seja presumidamente vulnerável, tem o encargo de produzir prova mínima quanto aos fatos que alega, conforme disposto no art. 373, I, do CPC e orientação da súmula nº 330 deste Tribunal. Autora que não comprovou a negativa de**

atendimento, recusa pelo plano de saúde, abusividade no reajuste ou cobrança indevida após o encerramento da relação contratual. Diante da absoluta falta de prova adequada e suficiente em relação ao fato constitutivo do direito vindicado, impossível o acolhimento da pretensão. Manutenção da sentença que se impõe. RECURSO DESPROVIDO. (0008840- 29.2021.8.19.0205 - APELAÇÃO. Des(a). DENISE NICOLL SIMÕES - Julgamento: 30/05/2023 - QUARTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 5ª CÂMARA).

Assim, da análise das alegações e do acervo probatório carreado aos autos, conclui-se que não houve, em momento algum, qualquer conduta ilícita perpetrada pela parte ré como asseverado pelo juízo a quo, entendendo esta relatora que a sentença atacada não merece reparo, devendo ser mantida como foi lançada.

Por fim, cabe nesta sede recursal a majoração dos honorários advocatícios, pelo que condeno a parte autora ao pagamento do acréscimo de 5% sobre o montante fixado na sentença, em consonância com o disposto no artigo 85, § 11 do CPC.

Diante destas considerações, voto no sentido de NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO, majorando os honorários advocatícios na forma acima descrita.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

DES. FERNANDA FERNANDES COELHO ARRÁBIDA PAES
R E L A T O R A