



Número: **0346284-40.2016.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES**

Última distribuição : **16/11/2022**

Valor da causa: **R\$ 50.000,00**

Processo referência: **0346284-40.2016.8.14.0301**

Assuntos: **Indenização por Dano Moral**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Advogados
HAPVIDA - ASSISTENCIA MEDICA LTDA (APELANTE)	ISAAC COSTA LAZARO FILHO (ADVOGADO)
DEBORA DO SOCORRO CORREA ANTUNES (APELADO)	TANIA GRACAS BARROS SUZUKI (ADVOGADO)

Outros participantes	
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTORIDADE)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
20502209	03/07/2024 16:38	<a href="#">Decisão</a>	Decisão

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

COMARCA DE BELÉM/PA

APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0346284-40.2016.8.14.0301

APELANTE: HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

APELADO: DÉBORA DO SOCORRO PALHETA CORREA

RELATOR: DES. LEONARDO DE NORONHA TAVARES

Z. 8669 – DB – 2024.

DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS DEMORA INJUSTIFICADA PARA AUTORIZAÇÃO DE CIRURGIA DE CARÁTER DE URGÊNCIA. DEMORA DEMASIADA. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. DANO MORAL CONFIGURADO. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO DENTRO DOS CRITÉRIOS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE, E DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA PÁTRIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO MONOCRATICAMENTE, COM FULCRO NO ART. 932 DO CPC C/C ART. 133, XII, “D” DO RITJE/PA.

1. *In casu*, em se cuidando de operadora de plano de saúde, deve ser aplicado o Código de Defesa do Consumidor, sendo oportuno ressaltar que a maioria dos ajustes celebrados entre usuários e prestadoras de serviços de assistência à saúde ocorre por contratos de adesão, atraindo, assim, a incidência do art. 54, §4º, do Código de Defesa do Consumidor.

2. A apelante/requerida não logrou êxito em desconstituir os fatos alegados pela requerente, uma vez que é possível verificar no “Relatório da Ficha Médica do Usuário”, juntado pela requerida em sede de contestação, que somente foram fornecidos procedimentos paliativos pós-cirurgia.

3. Resta incontroverso e configurado o ato ilícito perpetrado pela apelante e havendo nexos casual entre sua conduta e o dano sofrido pela beneficiária diante da demora injustificada para autorização do procedimento, o que configura o agir abusivo da ré/apelante e imperioso o reconhecimento do dano moral sofrido pela apelada, sobretudo pelo fato de que a inércia da recorrente perdurou mais de 15 dias.

4. Considerando-se as peculiaridades do caso concreto, as condições econômicas das partes, a repercussão dos fatos, a natureza do direito subjetivo violado, bem como o caráter punitivo - pedagógico, a parte autora, faz jus a indenização a título de dano moral. Entretanto, o *quantum* arbitrado na sentença, em R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), mostra-se elevado, e deve ser reduzido para o importe de R\$10.000,00 (dez mil reais), em atenção os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, bem como o entendimento jurisprudencial pátrio. (precedentes).

5. Parcial Provimento do Recurso de Apelação, monocraticamente.

-

**DECISÃO MONOCRÁTICA**

**RELATÓRIO**



O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES (RELATOR):

Trata-se de Recurso de Apelação manejado por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA, inconformada com a r. sentença (Id. 11778969), prolatada pelo MM. Juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém/Pa que, nos autos da ACÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS movida por DÉBORA DO SOCORRO PALHETA CORRÊA,  **julgou procedentes** os pedidos da autora, nos seguintes termos:

“[...]”

***Isto posto, julgo totalmente procedentes os pedidos da autora DEBORA DO SOCORRO PALHETA CORREA para condenar a requerida HAPVIDA – ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA a pagar o valor de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) a título de danos morais e valor a ser apurado em liquidação por procedimento comum a título de danos materiais.***

***O valor do dano moral deve ser atualizado monetariamente pelo INPC desde a data de publicação desta decisão (Súmula 362, do STJ) acrescido de juros de mora a partir da data em que foi negada a cirurgia (31.08.2015), com fulcro no art. 398, do CCB e na Súmula 54, do STJ.***

***Julgo, assim, extinto o processo com resolução do mérito, com base no art. 487, inciso I do CPC.***

***Custas e honorários pela requerida, estes fixados em 20% sobre o valor total da condenação, ficando advertida de que na hipótese de não pagamento das custas no prazo legal, o crédito correspondente será encaminhado para inscrição em dívida ativa, e sofrerá atualização monetária e incidência dos demais encargos legais pela Secretaria de Estado da Fazenda, arquivando os presentes autos em seguida.***

[...].”

Dos autos se extrai, que a autora possuía relação jurídica com a Operadora de Saúde requerida/apelante, desde 12.12.2011. Contudo, aponta a falha na prestação de serviço por parte da operadora, uma vez que esta última negou a autorização do procedimento cirúrgico em caráter de urgência, ocasionando no custeio integral da cirurgia pela beneficiária em rede privada, haja vista a demora para o atendimento da autora, ora apelada, do período de 16/08/2015 à 03/09/2015, sendo este último o dia em que a requerente efetivamente realizou a cirurgia com médico particular, fora da rede da operadora de saúde.

Ao ingressar com a presente demanda, em sede de 1º grau, pleiteou a indenização a título de danos morais no importe de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), bem como referente aos danos materiais e honorários advocatícios no percentual de 20% sobre o valor da condenação, sendo todos os pleitos atendidos pelo Togado Singular.

Inconformada, a operadora de saúde, ora requerida, interpôs o presente **Recurso de Apelação**, sob o Id. 11778970, argumentando, em síntese, que, durante o período de vigência contratual entre as partes, a autora/apelada usufruiu plenamente dos serviços disponibilizados pela operadora de saúde, consoante a cobertura do instrumento contratual.

Expôs que, diferentemente do consignado pelo magistrado *a quo* ao proferir a r. sentença, o procedimento cirúrgico pleiteado fora devidamente autorizado pela prestadora de serviços, bem como os materiais solicitados pelo médico que fazia acompanhamento do quadro da beneficiária.

Aponta que, em realidade, houve um adiantamento por parte da autora, ora apelada, em realizar a intervenção cirúrgica de forma independente, assim como em realizar reclamação perante a Agência Nacional de Saúde (ANS), ocasionando, conseqüentemente, na realização de uma reunião entre a operadora de saúde e a agência reguladora, assim como a formalização de acordo com a restituição das despesas que a

beneficiária tivera em rede particular, sendo o valor devidamente depositado na conta da autora.

Sob esse viés, posto a inexistência de qualquer conduta ilícita da prestadora de serviços, apontou que não restaram presentes os requisitos necessários à configuração do instituto do dano moral, haja vista inexistente qualquer ato ilícito.

Sustentou, ainda, irrazoabilidade e desproporcionalidade do *quantum* indenizatório a título de danos morais arbitrado em sede de 1º grau, argumentando a possibilidade de geração de insegurança jurídica, uma vez ausente qualquer meio probatório da negativa ou dano ocasionado pela apelante, devendo, assim, ser reduzido.

Ao final, pugnou pela reforma da r. sentença guerreada, a fim do indeferimento dos pedidos da autora, ou, em caso de manutenção da condenação, a redução do *quantum* indenizatório referente aos danos morais.

**Contrarrrazões** apresentadas sob o Id. 11778972 pugnando pela manutenção da sentença em sua integralidade.

Subiram os autos a esta E. Corte, cabendo-me a relatoria.

Instado a se manifestar, o *parquet*, sob o Id. 16665910, deixou de emitir parecer a respeito dos autos, uma vez que o caso *sub judice* não se amolda a qualquer das hipóteses dos incisos do art. 1º e 5º da Recomendação n.º 34, de 05/04/2016 (DJ 10/05/2016), e nem nas hipóteses do artigo 178 do Código de Processo Civil.

É o relatório, síntese do necessário.

Passo ao exame do feito, e ao final, **decido**.

De início, saliento, que de acordo com o artigo 932, incisos IV e V, do CPC, o Relator do processo está autorizado a apreciar o mérito recursal, em decisão monocrática. A referida previsão está disciplinada no art. 133, do Regimento Interno desta Corte, que visa dar cumprimento ao comento legal imposto no art. 926, §1º, do CPC.

Conheço do recurso eis que atendidos os requisitos de admissibilidade exigidos pela lei processual civil.

Cinge-se a controvérsia a respeito do provimento total dos pedidos autorais em desfavor de HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA, em razão da injustificada demora para autorização de procedimento cirúrgico de urgência, bem como o *quantum* indenizatório arbitrado a título de danos morais.

Pois bem, a relação estabelecida entre as partes é considerada de consumo, nos termos da Súmula nº 469 do Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

**“Súmula 469. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.”**

*In casu*, em se cuidando de operadora de plano de saúde, deve ser aplicado o Código de Defesa do Consumidor, sendo oportuno ressaltar que a maioria dos ajustes celebrados entre usuários e prestadoras de serviços de assistência à saúde ocorre por contratos de adesão, atraindo, assim, a incidência do art. 54, §4º, do Código de Defesa do Consumidor, que dispõe o seguinte:

“Art. 54. Contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo.”

**“§ 4º As cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão.”**

Ademais, tal como previsto no artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor, as cláusulas contratuais passam a ser interpretadas de forma favorável ao consumidor, *in verbis*:

**“Art. 47. As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.”**

E, tratando-se de relação de consumo, deve-se ter em mente a nulidade das cláusulas abusivas, que ofendam ou restrinjam direitos fundamentais, como o acesso à saúde, aqui discutido, conforme o art. 51, inciso IV, §1º da Lei Consumerista, senão vejamos:

“Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

(...)

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;

(...)

§ 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

I - ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence;

II - restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual;

III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.”

Ademais, a legislação consumerista estabelece que a responsabilidade do fornecedor de produtos e serviços é de natureza objetiva, dispensando a presença de culpa, nos termos do disposto no artigo 14 do CDC.

Feitas tais ponderações, verifica-se que a demanda ora em análise se refere à demorada injustificada para autorização do procedimento cirúrgico que necessitava a apelada, ora requerente, em caráter de urgência, rem virtude do acidente de trânsito que sofreu.

Anoto que, no caso em análise, a autora/apelada logrou êxito em demonstrar a relação contratual com a operadora de saúde, posto a juntada do contrato de adesão e termo de contratação (Id. 11778899, pag. 6 e 9), bem como comprovou que necessitava de cirurgia em caráter de urgência, em decorrência do aludido acidente de trânsito, consoante exames laboratoriais, laudos e receituários médicos acostados.

Observo, ainda, que foram anexados aos autos as guias de solicitação, assim como e-mails enviados à ouvidoria da operadora de saúde, requerendo, em caráter de urgência, a liberação do material necessário à realização da cirurgia.

Contudo, observa-se, que a apelante/requerida não logrou êxito em desconstituir os fatos alegados pela requerente, uma vez que é possível verificar no “Relatório da Ficha Médica do Usuário”, juntado pela requerida em sede de contestação, que somente foram fornecidos procedimentos paliativos pós-cirurgia, como bem consignou o magistrado *a quo*, ocorrendo, em momento anterior, apenas as autorizações de consultas de emergência e exames simples, sendo um deles restringidos, a saber, a “tomografia computadorizada das articulações, datada em 19/08/2015.

Assim, restou comprovado que a apelada/requerente necessitava, em natureza de urgência, da intervenção cirúrgica, entretanto, injustificadamente, ocorrera a demora, na prestação de serviços por parte da operadora de saúde, obrigando a beneficiária a recorrer ao serviço particular.



Logo, resta incontroverso e configurado o ato ilícito perpetrado pela apelante, havendo nexos causal entre sua conduta e o dano sofrido pela beneficiária, diante da demora injustificada para autorização do procedimento, o que configura o agir abusivo da ré/apelante, sendo imperioso o reconhecimento do dano moral sofrido pela apelada, sobretudo pelo fato de que a inércia da recorrente perdurou mais de 15 dias, conforme corretamente exposto na sentença combatida.

Por outro lado, o dano moral decorrente da falha na prestação de serviços opera-se *in re ipsa*, já que o serviço negligenciado é intimamente ligado à dignidade da pessoa humana, e o ato protelatório para a autorização do procedimento submeteu a beneficiária à riscos que ultrapassam o mero aborrecimento, mas violam o exercício pleno do seu direito constitucional à saúde.

Definida a responsabilidade da empresa, conseqüentemente o dever de indenizar, passo a analisar o pedido de minoração do quantum indenizatório.

A meu ver, consoante destaquei acima, entendo a prática atentatória à saúde da requerente, ora apelada, contudo, reputo que a quantia fixada na sentença recorrida encontra-se acima dos parâmetros fixados por esta corte.

Como se sabe, a fixação do valor do dano moral não encontra previsão expressa na lei pátria. Assim, a sua fixação deve levar em conta a conduta irregular, objetivando caráter retributivo e preventivo, bem como as capacidades econômicas das partes envolvidas.

No caso, a conduta da ré deve ser interpretada como sendo altamente irregular, pois descumpriu a legislação vigente, e, por ser uma operadora de saúde de grande porte, com uma exausta rede de atendimento em regiões do país, tem ela a obrigação de se guiar pela legalidade e correção, pois deve servir de exemplo para todos.

Lado outro, considerando-se as peculiaridades do caso concreto, as condições econômicas das partes, a repercussão dos fatos, a natureza do direito subjetivo violado, bem como o caráter punitivo-pedagógico da condenação, vislumbro que o valor arbitrado na sentença a título de dano moral, em R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), é elevado, e deve ser reduzido, para o importe de R\$10.000,00 (dez mil reais), em atenção aos princípios de proporcionalidade e razoabilidade, bem como o entendimento jurisprudencial pátrio, *in verbis*:

**“E M E N T A – APELAÇÃO CÍVEL – RECURSO DA COOPERATIVA DE MÉDICOS - DANOS MORAIS – PLANO DE SAÚDE – DEMORA INJUSTIFICADA NA AUTORIZAÇÃO DE CIRURGIA – FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO – DANO MORAL CONFIGURADO – VALOR DA INDENIZAÇÃO MANTIDO – RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. I. Demora excessiva na autorização de procedimento solicitado pela parte autora equivale à própria negativa de cobertura, ocasionando danos morais pelo injusto sofrimento imposto à paciente e sua mãe. II - A indenização por danos morais deve atender aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como as circunstâncias do caso concreto, servindo à sua finalidade preventiva/repressiva e sem implicar enriquecimento sem causa, pelo que se mantém o valor arbitrado em sentença. III. Recurso conhecido e não provido. EMENTA – APELAÇÃO CÍVEL – RECURSO DA PARTE AUTORA – MAJORAÇÃO DOS DANOS MORAIS – PLANO DE SAÚDE – DEMORA INJUSTIFICADA NA AUTORIZAÇÃO DE CIRURGIA – FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO – DANO MORAL CONFIGURADO – VALOR DA INDENIZAÇÃO MANTIDO – DANOS MATERIAIS NÃO CONFIGURADOS – ILEGITIMIDADE ATIVA QUANTO PEDIDO DE MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - RECURSO CONHECIDO EM PARTE - NÃO PROVIDO. ***I – Demora excessiva na autorização de procedimento solicitado pela parte autora equivale à própria negativa de cobertura, ocasionando danos morais pelo injusto sofrimento imposto à paciente e sua mãe. II - A indenização por danos morais deve atender aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como as circunstâncias do caso concreto, servindo à sua finalidade preventiva/repressiva e sem implicar enriquecimento sem causa, pelo que se mantém o valor arbitrado em sentença de R\$10.000,00, por se tratar de demora na realização do*****

**procedimento médico coberto pelo plano.** III – Para configuração do dever de reparação dos danos materiais, deve ser demonstrado que o valor desembolsado decorria da responsabilidade da contratada, e uma vez não demonstrada a recusa ou ainda que se trata de serviços dentro da cobertura do plano, não há falar em danos materiais. IV – Pedido para majoração dos honorários advocatícios em favor dos patronos da parte autora não conhecido em razão da ausência de interesse recursal, diante da inércia da parte em regularização a situação processual. V – Recursos conhecido em parte e não provido.” (TJ-MS - AC: 08186901720128120001 MS 0818690-17.2012.8.12.0001, Relator: Des. Alexandre Bastos, Data de Julgamento: 19/06/2019, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: 24/06/2019).”

“AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DEMORA INJUSTIFICADA NA LIBERAÇÃO DE CIRURGIA. LESÕES COM CARACTERÍSTICAS DE CÂNCER. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR ARBITRADO RAZOÁVEL. Demanda objetivando compelir as Rés a conceder autorização para a realização de cirurgia para retirada de lesões cutâneas com características de câncer, com posterior envio do material para análise patológica, bem como ao pagamento de indenização por danos morais. Sentença que julgou procedente o pedido com relação à 1ª Ré, UNIMED. Apelação da UNIMED alegando que não houve falha de serviço, uma vez que não houve recusa, mas tão somente foram requeridas maiores informações para análise do caso. Subsidiariamente, postula a redução do valor da reparação, por ser este excessivo. **Falha de serviço evidenciada. Falta de autorização para a realização de cirurgia, que, por sua natureza, era urgente. Demora na liberação que equivale a uma recusa.** Autora que necessitava da cirurgia para a retirada de lesões cutâneas com características de câncer, para posterior análise patológica, sendo certo que já tinha esta histórico da doença e que a demora na realização do procedimento poderia levar ao agravamento do quadro clínico. Autora que fez várias solicitações e passou por angústia evidente, com a falta da liberação da cirurgia, sendo certo que quando se trata de combate ao câncer é cediço que a rapidez do tratamento faz toda a diferença e aumenta a esperança de cura. **Dano moral configurado. Dano moral configurado. Indenização fixada em R\$10.000,00 - dez mil reais - valor este razoável e até módico, que não deve ser reduzido. Recurso conhecido e desprovido.**.” (TJ-RJ - APL: 00025458320158190011, Relator: Des(a). LÚCIO DURANTE, Data de Julgamento: 11/02/2020, DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 2020-02-13).”

“AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. Sentença de procedência, com condenação solidária entre operadora, hospital e médico. Insurgência recursal da operadora do plano de saúde e do médico. Não convencimento. Cirurgia designada para tratamento de hérnia inguinal do autor. Cancelamento realizado, no dia agendado, após internação e preparo para início do procedimento cirúrgico, pelo não comparecimento do médico ao nosocômio. Inexistência de culpa do paciente. **Falha na prestação de serviços. Dano moral caracterizado. Indenização, contudo, que comporta redução, de R\$20.000,00 para R\$10.000,00,** mais consentâneo à hipótese, eis que ausentes outros prejuízos. Alegada precariedade no sistema adotado que deve ser alegado em eventual ação regressiva. RECURSOS PARCIALMENTE PROVIDOS.”. (TJ-SP - AC: 10128511720188260554 SP 1012851-17.2018.8.26.0554, Relator: Wilson Lisboa Ribeiro, Data de Julgamento: 08/11/2022, 9ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/11/2022).”

Por se tratar de consectário legal e matéria de ordem pública, consigno que o valor a ser restituído à recorrente à título de danos morais deve ser corrigido pela SELIC, a partir do evento danoso, nos termos da Súmula 54 do STJ em conformidade com a jurisprudência dominante desta Corte e do Superior Tribunal de Justiça, por se tratar de responsabilidade extracontratual.

Em relação aos honorários recursais, deixo de majorá-los, uma vez que estes foram fixados no limite legal previsto no Código de Processo Civil.

Ante o exposto, **conheço do recurso de apelação cível e dou parcial provimento**, com fulcro no art. 932,



do CPC c/c o art. 133, XII, “d” do RITJPA, para reduzir o valor referente aos danos morais arbitrados na sentença em R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), para R\$10.000,00 (dez mil reais), determinando, de ofício, a sua atualização monetária pela SELIC, que engloba os juros de mora e a correção monetária, em conformidade com a jurisprudência dominante desta Corte e do Superior Tribunal de Justiça, cujo termo inicial é a data do evento danoso por se tratar de responsabilidade extracontratual, nos termos da Súmula 54 do STJ.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional ventilada nos autos, evitando-se, com isso, a oposição de embargos de declaração para este fim.

Alerte-se às partes que embargos declaratórios não se prestam à revisão de fatos e provas, nem à impugnação da justiça da decisão, cabendo sua interposição nos estreitos limites previstos no artigo 1.022 do CPC.

Deste modo, a oposição de embargos manifestamente protelatórios, ou infundados, poderá sujeitar a parte embargante à previsão dos arts. 1.026, §2º, 80 e 81, todos do CPC., ante o caráter devolutivo dos recursos.

Belém (PA), data registrada no sistema.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES

RELATOR

