



Banco do  
Conhecimento



# PLANO DE SAÚDE – NEGATIVA DE INTERNAÇÃO UTI

Banco do Conhecimento/ Jurisprudência/ Pesquisa Seleccionada/ Direito do Consumidor

Data da atualização: 13.03.2018

## Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

[0017599-67.2009.8.19.0054](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). ANTÔNIO CARLOS ARRABIDA PAES - Julgamento: 22/11/2017 - VIGÉSIMA TERCEIRA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ATENDIMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA RECÉM-NASCIDO COM QUANDO DE PNEUMOMIA. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE DE INTERNAÇÃO NA UTI, ALEGANDO VIGÊNCIA DO PRAZO DE CARÊNCIA. APLICAÇÃO DA LEI 9.656/98 E DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DIREITO À SAÚDE. SENTENÇA QUE CONFIRMOU A TUTELA ANTECIPADA PARA AUTORIZAÇÃO IMEDIATA DA INTERNAÇÃO, CONDENOU O PLANO DE SAÚDE A REPARAR A AUTORA EM DANOS MORAIS NO VALOR TOTAL DE R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS) E JULGOU IMPROCEDENTE O PEDIDO EM RELAÇÃO AO HOSPITAL. APELAÇÃO DA AUTORA PLEITEANDO A RESPONSABILIZAÇÃO DO HOSPITAL E MAJORAÇÃO DA REPARAÇÃO À TÍTULO DE DANOS MORAIS, LAUDO PRECIAL CONCLUSIVO DE QUE NÃO HOUE FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO HOSPITAL. DANOS MORAIS ADEQUADAMENTE FIXADOS. SENTENÇA PRESTIGIADA. IMPROVIMENTO AO RECURSO.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 22/11/2017

=====

[0085071-45.2012.8.19.0001](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). NILZA BITAR - Julgamento: 20/09/2017 - VIGÉSIMA QUARTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. RELAÇÃO DE CONSUMO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO. PRAZO DE CARÊNCIA CONTRATUAL. CRIANÇA DE TRÊS MESES DE IDADE COM SUSPEITA DE "MENINGITE E SEPSIS". NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO COM URGÊNCIA EM UTI. RISCO DE MORTE. TUTELA ANTECIPADA CONCEDIDA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. RECURSO DA OPERADORA DE SAÚDE. SENTENÇA QUE NÃO MERECE REPARO. RECUSA INDEVIDA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS FIXADOS EM R\$ 5.000,00 (CINCO MIL REAIS). Ação objetivando compelir a ré a autorizar internação em UTI para tratamento médico recomendado ao menor, incluindo materiais e demais procedimentos, a critério do médico. O prestador de serviço responde objetivamente por falha em sua prestação, isto é, provado o

evento, o nexu causal e o dano, razão não há para negar-se à indenização pretendida, a menos que o réu prove fato exclusivo da vítima, de terceiro, ou a ocorrência de caso fortuito/força maior. A lei que regulamenta os planos e seguros de assistência privada de saúde determina a cobertura completa em casos de emergência, independente do período de carência, conforme dispõe o art. 35-C da Lei 9656/98. Apesar de afirmar que não houve falha na prestação do serviço, a apelante não demonstrou o alegado fato extintivo do direito da parte autora nos termos do art. 373, inciso II, do NCP. O valor da reparação encontra-se adequado e suficiente para reparar o dano extrapatrimonial sofrido. Desprovemento do recurso.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 20/09/2017

=====

[0198660-78.2013.8.19.0001](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). NATACHA NASCIMENTO GOMES TOSTES GONÇALVES DE OLIVEIRA - Julgamento: 31/08/2017 - VIGÉSIMA SEXTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

PLANO DE SAÚDE - OPORTUNIZAÇÃO DE ADEQUAÇÃO NÃO DEMONSTRADA - IMPOSSIBILIDADE DE IMPOSIÇÃO DA RESTRIÇÃO DO ART. 35, § 5º DA LEI DA REGÊNCIA. DIREITO A INCLUSÃO DE DEPENDENTE - NEGATIVA - INTERNAÇÃO EM UTI - DANO MORAL Apelação Cível. Plano de saúde. Inclusão de dependente negada pelo réu. Recém-nascida neta do titular. Requerimento realizado dentro do prazo de 30 dias. Plano não adaptado. Sentença de procedência confirmando a tutela e condenando a ré em compensar os danos morais fixados em R\$ 20.000,00. Apelação do réu com pretensão de reforma para julgar improcedente os pedidos ou reduzir o valor da indenização. Falha do serviço que restou comprovada. A ré não demonstra ter oportunizado ao titular a adequação do pacto aos termos da Lei 9656/98. Restrição de inclusão de dependentes afastada. Autora recém-nascida internada em UTI-Neonatal com negativa de continuidade do tratamento após 30 dias. Fato que extrapola o mero aborrecimento. Lesão aos direitos de personalidade. Dano moral configurado e fixado em valor que não merece reparo, eis que decorrentes do sofrimento, angústia, insegurança e apreensão pelo defeito no serviço prestado. Súmula 343 deste Tribunal. Recurso conhecido e desprovido.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 31/08/2017

=====

[0040881-84.2014.8.19.0014](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). LUIZ ROBERTO AYOUB - Julgamento: 20/07/2017 - VIGÉSIMA SEXTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

APELAÇÃO CÍVEL. RELAÇÃO DE CONSUMO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE INTERNAÇÃO ALEGANDO NÃO OBSERVÂNCIA DO PERÍODO DE CARÊNCIA. SENTENÇA QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO, TORNANDO DEFINITIVA A TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA E QUE DETERMINOU QUE A PARTE RÉ PRESTASSE A COBERTURA DOS PROCEDIMENTOS INDICADOS PELA MÉDICA, BEM COMO TODOS OS PROCEDIMENTOS CORRELATOS À ENFERMIDADE APRESENTADA PELA 1ª AUTORA, DO DIA DA INTERNAÇÃO EM DIANTE, ALÉM DE CONDENAR O RÉU A PAGAR À 1ª AUTORA O VALOR DE R\$20.000,00 (VINTE MIL REAIS) E AO 2º AUTOR R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS), A TÍTULO DE DANOS MORAIS. APELAÇÃO INTERPOSTA PELO RÉU REQUERENDO A IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO AUTURAL. PARTE AUTORA QUE SE TRATA DE UMA CRIANÇA QUE NASCEU PREMATURA, TENDO DESENVOLVIDO AOS 02 (DOIS) MESES DE IDADE QUADRO DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA E PNEUMONIA, VINDO A NECESSITAR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM UTI. DECLARAÇÃO MÉDICA QUE INDICA SITUAÇÃO

URGENTE QUE AFASTA A CARÊNCIA CONTRATUAL, NOS TERMOS DO ARTIGO 35-C DA LEI N° 9.656/1998. ENTENDIMENTO DO STJ. APLICAÇÃO DA SÚMULA 209 DESTE TRIBUNAL. DANO MORAL QUE RESTOU CONFIGURADO. VALOR ARBITRADO PELO JUÍZO A QUO QUE ESTÁ EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. SENTENÇA QUE SE MANTÉM. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 20/07/2017

=====

[0011168-05.2015.8.19.0087](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). MARIANNA FUX - Julgamento: 07/06/2017 - VIGÉSIMA QUINTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. LIMITAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL A RECÉM-NASCIDO PELO PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM UTI NEONATAL. RISCO DE MORTE. SENTENÇA DECRETANDO A REVELIA DA RÉ E JULGANDO PROCEDENTES OS PEDIDOS. IRRESIGNAÇÃO DA EMPRESA RÉ. PARECER DA PROCURADORIA FAVORÁVEL À MANUTENÇÃO DO DECISUM. IMPOSSIBILIDADE DE RECUSA EM CASO DE URGÊNCIA. OBRIGATORIEDADE DAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE DO ATENDIMENTO "AO RECÉM-NASCIDO, FILHO NATURAL OU ADOTIVO DO CONSUMIDOR, OU DE SEU DEPENDENTE, DURANTE OS PRIMEIROS TRINTA DIAS APÓS O PARTO". ARTIGO 12, III, "A" DA LEI 9.656/98. ATENDIMENTO AO MENOR QUE PRIVILEGIA O PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORITÁRIA A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS, CONFERINDO EFETIVIDADE AOS DIREITOS À VIDA E À SAÚDE. 1. Inicialmente, rejeito a preliminar de nulidade da sentença por cerceamento de defesa arguida pela ré, uma vez que, além de ter sido decretada a revelia, na qual se opera a presunção de veracidade dos fatos narrados pela parte autora, verifico que, na oportunidade de falar nos autos, sequer especificou o tipo de prova que pretendia apresentar. 2. Não merece prosperar o pedido de cassação do decisum vergastado, pleiteado pelo Ministério Público, já que atendidos os interesses do menor, bem como em homenagem aos princípios da celeridade e economia processual, impondo o desprovimento do recurso. 3. A responsabilidade é objetiva nas relações de consumo, à luz do art. 14 do CDC, podendo ser afastada pela culpa exclusiva do consumidor, de terceiro ou fortuito externo. Precedente: Agravo de Instrumento 0009608-61.2016.8.19.0000, Rel. Des. WERSON REGO, Julgamento: 02/03/2016, 25ª Câmara Cível. 4. O autor demonstrou que a sua representante legal é dependente do titular do plano de saúde, bem como a necessidade da sua manutenção na UTI Neonatal em caráter de urgência, conforme laudo médico. Sustentou que a ré pretendeu restringir a cobertura da sua internação por, no máximo, 30 dias, mesmo o médico responsável afirmando que não há previsão para alta hospitalar, fato confirmado pela operadora ré posteriormente, em sede de apelação, ao afirmar que tal medida é direito legal do plano. 5. O réu não trouxe prova da expressa vedação de inclusão do neto como dependente no plano, sequer juntou o contrato aos autos. 6. Infere-se a abusividade da empresa ré, restando evidente que sua conduta se configurou como indevida e inadequada. 7. É obrigatório o atendimento "ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto", consoante disciplina do artigo 12, III, "a" da Lei 9.656/98, além disso, a recusa de manutenção da internação nos casos de urgência ao argumento de negativa de o neto figurar como dependente, contraria o entendimento da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça - Agravo De Instrumento nº 974.575/SP - Rel. Min. Humberto Gomes de Barros. Decisão monocrática de 08/02/2008. 8. Os seguros de saúde operam em área destinada à concretização do direito fundamental inserto no art. 196 da Constituição Federal e, embora sendo remunerados pelos usuários, auferem os bônus desta atividade,

assim, a operadora de plano de saúde assume as consequências econômicas de sinistros contratualmente previstos, ou cuja cobertura seja imposta por lei. 9. A recusa de manutenção do autor na internação por prazo superior a 30 dias, sob a justificativa de cumprimento de carência ou negativa de neto como dependente, encontra-se em desacordo com o que dispõe o artigo 12, da Lei nº 9656/98, bem como aos princípios constitucionais relativos à dignidade e à saúde, sendo que esta limitação não pode ser exigida do consumidor em caso de urgência ou emergência. Enunciado nº 302, da Súmula do STJ: "É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado". 10. O dano moral, na espécie, ocorre in re ipsa, dispensando-se a prova do sofrimento físico ou psíquico causado pelo ato ilícito praticado pela operadora do plano de saúde. Enunciado nº 209 da Súmula desta Corte: "Enseja dano moral a indevida recusa de internação ou serviços hospitalares, inclusive home care, por parte do seguro saúde somente obtidos mediante decisão judicial." 11. A verba indenizatória de dano moral deve ser fixada à luz dos princípios da proporcionalidade e razoabilidade. Enunciado nº 343 da Súmula do TJ/RJ; verbis: "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." 12. Dano moral bem fixado em R\$ 8.000,00, afigurando-se compatível e proporcional às peculiaridades da espécie, de modo a atentar ao caráter preventivo-pedagógico punitivo da reparação, não se justificando sua redução. 13. Recursos desprovidos.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 07/06/2017

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 19/07/2017

=====

[0400299-50.2013.8.19.0001](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). SÉRGIO SEABRA VARELLA - Julgamento: 10/05/2017 - VIGÉSIMA QUINTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

Apelação Cível. Relação de consumo. Plano de saúde. Recusa em autorizar internação, em caso de emergência. Alegação de não cumprimento do prazo de carência. Sentença de procedência dos pedidos. Irresignação da parte ré. 1. Laudo médico que atesta a emergência da internação em UTI pediátrica. Enunciado 10, do Aviso TJ/CEDES nº 16/2015. 2. Validade da cláusula que prevê prazos de carência. Disposição contratual que deve ser relativizada quando há necessidade de tratamento de urgência ou emergência, de modo a assegurar a finalidade do contrato, qual seja, a de garantir a saúde e a vida do contratante. Precedente do STJ. 3. O prazo máximo de carência para casos de emergência e urgência é de vinte e quatro horas, cumprido pela parte autora. Aplicação dos arts.12, V, alínea "c" e 35-C, I, ambos da Lei 9.656/98. 4. Negativa de cobertura abusiva. Falha na prestação dos serviços. Dano moral configurado. Aplicação do entendimento contido nos enunciados nº 209 e 337 da Súmula do TJRJ. 5. Verba indenizatória fixada em consonância com os fatos narrados e as provas colacionadas aos autos. Manutenção. Incidência do verbete nº 343 da Súmula deste Tribunal de Justiça. Precedentes desta Corte. 6. Sentença publicada sob a égide do Código de Processo Civil de 2015. Arbitramento de honorários pela sucumbência recursal. Parte ré, vencida em primeiro e segundo grau de jurisdição, que deverá arcar com o pagamento dos honorários de sucumbência recursal. 7. NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO E CONDENA-SE A PARTE RÉ A ARCAR COM O PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA RECURSAL.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 10/05/2017

=====

[0468624-14.2012.8.19.0001](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). ARTHUR NARCISO DE OLIVEIRA NETO - Julgamento: 02/02/2017 - VIGÉSIMA SEXTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

APELAÇÃO CÍVEL. SENTENÇA (INDEX 178) QUE JULGA PROCEDENTE, EM PARTE, O PEDIDO PARA CONDENAR A RECLAMADA A (I) PROCEDER AO REEMBOLSO DAS DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES, NOS LIMITES PREVISTOS EM CONTRATO, VALORES QUE DEVERÃO SER ATUALIZADOS E ACRESCIDOS DE JUROS LEGAIS A CONTAR DA CITAÇÃO; (II) PAGAR, AOS DEMANDANTES, COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS, NO IMPORTE DE R\$ 10.000,00, CORRIGIDO MONETARIAMENTE A PARTIR DA INTIMAÇÃO DA DECISÃO, COM JUROS LEGAIS DESDE A CITAÇÃO; E (III) PAGAR DAS CUSTAS DO PROCESSO E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, FIXADOS EM 10% (DEZ POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. RECURSO DA RÉ A QUE SE NEGA PROVIMENTO E APELO DOS AUTORES A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO, A FIM DE DETERMINAR QUE O REEMBOLSO SEJA EFETUADO DE FORMA INTEGRAL, DOS VALORES DEVIDAMENTE COMPROVADOS, COM INCIDÊNCIA DE JUROS MORATÓRIOS E CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DA DATA DE CADA DESEMBOLSO. CONDENA-SE A REQUERIDA AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS DE 15% SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. Versa a controvérsia sobre o não reembolso, pela Requerida, das despesas médicas e hospitalares efetuadas pelo senhor Francisco Gonzales Bello, falecido em 29/04/2012, bem como compensação por danos morais. Primeiramente, cabe apreciar a prejudicial de mérito, arguida pela Suplicada, de aplicação da prescrição anual. Como salientado pela r. sentença, no caso em apreço, trata-se de responsabilidade civil por defeito na prestação do serviço. Assim, deve-se aplicar o artigo 205 do Código Civil. Passa-se, portanto ao mérito da causa. Narram os Reclamantes, herdeiros do senhor Francisco, que, no dia 11/07/2011, sentiu fortes dores e dificuldade de respirar, tendo procurado atendimento médico em um dos hospitais credenciados à Clínica São Vicente, contudo, foi negado. Acrescentaram que, ao chegar ao nosocômio, o Consumidor foi internado em caráter de emergência, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), para início de tratamento, permanecendo até 26/07/2011. A Reclamada alega que a internação não foi autorizada em virtude de falta de cumprimento de carência. Dessa forma, requerem o reembolso integral dos valores pagos com as despesas médicas e hospitalares, no total de R\$ 251.198,46, bem como compensação por danos morais. Ressalte-se, como salientado pelo r. Juízo a quo, que a Ré não trouxe o instrumento do contrato assinado pelas partes, a fim de comprovar que o Consumidor tinha ciência da carência alegada. Por outro lado, os Autores comprovaram, por meio do documento de fl. 32 (index 32), não impugnado pela Demandada, que haveria isenção de carências nos contratos para empresas de pequeno e médio porte (até 99 vidas). Sendo assim, descabida a alegação da Suplicada de que haveria carência a ser cumprida. Ademais, vê-se que o senhor Francisco, ao chegar ao hospital, foi internado na UTI, revelando que seu caso era de emergência. Destarte, devido o reembolso dos valores gastos com despesas médicas e hospitalares, no período de 11/07/2011 a 26/07/2011, na Clínica São Vicente. Assiste razão aos Requerentes quanto ao pedido de reembolso integral. Restou incontroverso que o nosocômio era conveniado da Operadora Ré, e, portanto, o reembolso, quanto às despesas hospitalares, deveria ocorrer de forma integral, ante a indevida negativa de atendimento. Em relação à alegação da Demandada de que os Autores optaram por médico não credenciado, igualmente, não há comprovação de que o médico assistente não era conveniado do plano de saúde. Dessa forma, verifica-se que a Ré não se desincumbiu do seu ônus de produzir prova de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito dos Autores, na forma como exigida pelo art. 333, II, do Código de Processo Civil e pelo art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor. Em vista disso, igualmente com relação aos honorários médicos deverá o reembolso ocorrer de forma integral. Ressalte-se a aplicação da Súmula 331 do Egrégio TJERJ. Portanto, os valores a serem

restituídos deverão ser acrescidos de juros moratórios e correção monetária a partir da data do desembolso. Nesse cenário, verifica-se que a não autorização da internação configurou falha na prestação do serviço, além de conduta violadora da boa-fé objetiva, dos direitos da personalidade dos Requerentes e contrária à própria natureza do contrato. Nesse sentido, os verbetes sumulares nº 209 e 337, desta Corte de Justiça. Na verdade, os danos morais, no caso em exame, são in re ipsa, porque inquestionáveis e decorrentes do próprio fato. Levando-se em conta os parâmetros acima elencados, conclui-se que o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), fixado pelo r. Juízo a quo a título de compensação por danos morais é condizente com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Aplicação da Súmula nº. 343, deste Egrégio Tribunal de Justiça. Finalmente, com relação à majoração dos honorários advocatícios, deve-se aplicar a orientação do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, representado no Enunciado Administrativo nº 7. Sendo assim, tendo sido a decisão que acolheu parcialmente os embargos de declaração publicada em 22/03/2016, aplica-se o disposto no artigo 85, §11, do NCPC, razão pela qual se majora os honorários sucumbenciais para 15% sobre o valor da condenação.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 02/02/2017

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 06/04/2017

=====

[0117130-23.2011.8.19.0001](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). TEREZA CRISTINA SOBRAL BITTENCOURT SAMPAIO - Julgamento: 01/02/2017 - VIGÉSIMA SÉTIMA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

APELAÇÃO. RELAÇÃO DE CONSUMO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO INDENIZATÓRIO. NEGATIVA DE COBERTURA PARA INTERNAÇÃO EM UTI NEONATAL. ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO NOS PRIMEIROS TRINTA DIAS APÓS O PARTO. DESNECESSIDADE DE O PARTO TER SIDO COBERTO PELA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO LEGAL. DANO MORAL CONFIGURADO. NÃO PROVIMENTO DO RECURSO. 1. Cinge-se a controvérsia recursal a saber se a operadora de plano de saúde tem o dever de prestar assistência ao recém-nascido durante os primeiros trinta dias após o parto, mesmo que este parto não tenha sido por ela custeado. 2. Quando o plano contratado incluir atendimento obstetrício, hipótese dos autos, a lei impõe como exigência mínima a cobertura assistencial ao filho recém-nascido do consumidor, durante os primeiros 30 dias após o parto. Nesses casos, a lei ainda acrescenta que o recém-nascido pode ser filho natural ou adotivo do beneficiário e que estará dispensado, inclusive, do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento. 3. Dessa sorte, verifica-se que a alegação de que tal cobertura somente se aplica caso o parto tenha sido coberto pelo plano não se sustenta, já que a lei não trouxe qualquer restrição nesse sentido. 4. Ao revés, a simples leitura do dispositivo legal permite concluir que o atendimento ao recém-nascido não está vinculado à cobertura do parto. Até mesmo porque, caso assim fosse, a referida cobertura não abrangeria a assistência ao filho recém-nascido adotivo do consumidor. 5. Nesta senda, constatado que o evento que garante e impõe a assistência ao recém-nascido - nos termos da lei - é a opção do filiado consumidor pela contratação de plano com atendimento obstétrico, e não o fato de o parto do recém-nascido ter sido custeado pela operadora do plano, razão não há para acolher os argumentos alinhavados na peça recursal, devendo a ré fornecer a cobertura para a internação da autora em UTI neonatal, sem a incidência de qualquer carência contratual, nos exatos termos do artigo 12, III, a e b, da Lei 9656/98. 6. Dano moral configurado. Verba indenizatória devidamente arbitrada. 7. Recurso não provido.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 01/02/2017

=====

[0319534-63.2011.8.19.0001](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). WILSON DO NASCIMENTO REIS - Julgamento: 01/02/2017 - VIGÉSIMA QUARTA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

APELAÇÃO CÍVEL. RELAÇÃO DE CONSUMO. PLANO DE SAÚDE. RECÉM-NASCIDO, PREMATURO, INTERNADO EM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE NITERÓI, NA VIGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE COLETIVO. INJUSTA NEGATIVA DE PERMANÊNCIA DA CRIANÇA RECÉM-NASCIDA, NO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR, EM VIRTUDE DE CANCELAMENTO UNILATERAL DO CONTRATO. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA PELO PLANTÃO JUDICIÁRIO NOTURNO, DETERMINANDO A MANUTENÇÃO DO BEBÊ NA UTI NEONATAL. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA, PROFERIDA EM 09/07/2015. Apelo do nosocômio alegando, em preliminar, a ilegitimidade passiva e, no mérito, a ausência do dever de indenizar tendo em vista que agiu no exercício regular de direito, tendo em vista que no curso da internação a Bradesco Saúde S/A informou que o plano de saúde do primeiro autor, MÁRCIO SANTOS DE SOUZA, havia sido cancelado. É fato incontroverso que o referido hospital informou ao primeiro autor que o menor poderia permanecer internado, desde que, a partir do dia 02/09/2011, se responsabilizasse pelas despesas médicas. Caso não fosse possível, deveria solicitar a transferência para um dos hospitais públicos ou particulares conveniados ao SUS. Falha na prestação do serviço. Responsabilidade solidária entre a operadora do plano de saúde e a instituição de saúde apelante. Cobrança que deveria ter sido realizada em face da operadora do plano, visto que houve autorização para internação do bebê. Verba indenizatória fixada em R\$10.000,00 (dez mil reais) que se adéqua às circunstâncias do caso concreto e à jurisprudência desta Corte em casos assemelhados. Recurso ao qual se nega provimento.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 01/02/2017

=====

[0085564-56.2011.8.19.0001](#) - APELAÇÃO - 1ª Ementa

Des(a). MÔNICA FELDMAN DE MATTOS - Julgamento: 18/05/2016 - VIGÉSIMA SÉTIMA CÂMARA CÍVEL CONSUMIDOR

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO DE MENOR DE APENAS UM MÊS DE VIDA EM UTI, APRESENTANDO QUADRO DE SANGRAMENTO INTESTINAL AGUDO. RISCO DE INFECÇÃO GENERALIZADA EM RAZÃO DA TENRA IDADE. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. ALEGAÇÃO DE PRAZO DE CARÊNCIA NÃO CUMPRIDO. RELAÇÃO DE CONSUMO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. ARTS. 2º, 3º E 14 DO CDC. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA BOA-FÉ OBJETIVA E EQUIDADE NA FORMULAÇÃO DO CONTRATO. APLICAÇÃO DO ART. 51, IV, DO CDC, DEVENDO SER AFASTADAS AS CLÁUSULAS QUE PREVÊM A APLICAÇÃO DE CARÊNCIA CONTRATUAL NOS CASOS DE URGÊNCIA, BEM COMO LIMITAÇÃO TEMPORAL DA INTERNAÇÃO. INCIDÊNCIA DO ART. 35, I, DA LEI Nº 9656/98 E DA SÚMULA Nº 302 DO EG. STJ. PRECEDENTES DO EG. STJ. CONFIRMAÇÃO DA OBRIGAÇÃO DE FAZER QUE SE IMPÕE. DANO MORAL QUE EXSURGE NA HIPÓTESE DOS AUTOS SEGUNDO ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA CONSUBSTANCIADO NA SÚMULA Nº 337. QUANTUM ARBITRADO, NO VALOR DE R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS) QUE MERECE SER MANTIDO, EIS QUE DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE, A TEOR DO DISPOSTO NA SÚMULA Nº 343 DESTA CORTE. SENTENÇA QUE NÃO MERECE REFORMA. DESPROVIMENTO DOS RECURSOS.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 18/05/2016

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 25/01/2017

=====

**Diretoria Geral de Comunicação e de Difusão do Conhecimento (DGCOM)**  
**Departamento de Gestão e Disseminação do Conhecimento (DECCO)**

Elaborado pela Equipe do Serviço de Pesquisa e Análise de Jurisprudência (SEPEJ) e disponibilizado pela Equipe do Serviço de Captação e Estruturação do Conhecimento (SEESC), ambos da **Divisão de Organização de Acervos do Conhecimento (DICAC)**

Para sugestões, elogios e críticas: [jurisprudencia@tjrj.jus.br](mailto:jurisprudencia@tjrj.jus.br)