



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

7ª Câmara Cível Especializada - Recife
- F:(
)

Processo nº **0038749-25.2018.8.17.2001**

APELANTE: _____

APELADO(A): _____

INTEIRO TEOR

Relator:
ELIO BRAZ MENDES

Relatório:

7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001

Recorrente: _____

Recorrido: _____



Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível interposta por _____ contra sentença proferida pelo juízo da 21ª Vara Cível da Capital – Seção B, que julgou improcedente o pedido formulado em Ação Ordinária ajuizada em face de _____, por meio da qual o autor objetivava a condenação da operadora ao custeio integral de tratamento médico em regime de internação psiquiátrica, realizado em clínica não credenciada.

A decisão recorrida lançada ao ID 16468520 fundamentou-se, em suma, na ausência de vínculo contratual vigente à época da demanda, em razão do cancelamento da apólice por inadimplemento.

Além disso, destacou-se que a instituição na qual o autor se encontrava internado não poderia ser considerada estabelecimento médico-hospitalar, à luz do entendimento normativo do Conselho Federal de Medicina (Parecer CFM 09/2015 e Resolução CFM 2056/2013), razão pela qual seria indevido impor à operadora o custeio da referida internação. Condenou-se o autor ao pagamento das custas e honorários advocatícios, fixados em 20% sobre o valor da causa.

Em suas razões recursais (ID 16468532) _____ sustenta, em síntese:

- (i) a obrigatoriedade legal e contratual do plano de saúde de custear o tratamento prescrito, mesmo fora da rede credenciada, diante da ausência de clínicas indicadas aptas ao atendimento de sua comorbidade específica, nos termos do art. 12, II, “a”, da Lei n. 9.656/98 e do art. 4º da RN 259/2011 da ANS;



- (ii) que o tratamento foi realizado dentro do período de vigência contratual, entre 16/07/2018 e 28/10/2018, data do cancelamento da apólice;
- (iii) que a internação foi recomendada por profissional habilitado em caráter emergencial, sendo o seu descumprimento agravante de seu quadro clínico;
- (iv) que houve omissão da ré em apresentar alternativa viável dentro da rede credenciada, não respondendo à notificação extrajudicial enviada;
- (v) que o cancelamento do plano, ainda que efetivado, não afasta a responsabilidade sobre tratamentos iniciados durante sua vigência;
- (vi) que a recusa de cobertura causou sofrimento psíquico relevante, ensejando o reconhecimento de danos morais, os quais foram arbitrados no pedido inicial em R\$ 10.000,00;

Requerendo, ao final, a reforma da sentença, com a condenação da ré ao reembolso integral das despesas e à indenização por danos morais.

Em contrarrazões colacionadas ao ID 16468538, a parte Apelada _____ pugna pelo desprovimento do apelo, alegando, em resumo: (i) que o contrato de plano de saúde foi efetivamente cancelado em 20/10/2018 por inadimplência do autor, com comunicação prévia; (ii) que o contrato firmado trata-se de apólice com previsão de reembolso mediante regras específicas, não havendo cláusula obrigacional de cobertura em clínicas não credenciadas; (iii) que havia prestadores habilitados dentro da rede referenciada, não sendo demonstrada pela parte autora a sua inexistência; (iv) que o tratamento realizado não se deu em ambiente médico, nos moldes das normas da ANS e do CFM, tratando-se de comunidade terapêutica não equiparável a hospital ou clínica médica; (v) que não há dano moral a ser indenizado, pois a conduta da ré não extrapolou os limites do mero descumprimento contratual.

É o relatório. Inclua-se em pauta.

Recife, data da certificação digital.



ÉLIO BRAZ MENDES

Desembargador Relator

Voto vencedor:

7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001

Recorrente: _____

Recorrido: _____

Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

VOTO

Observo que o recurso preenche os requisitos legais de admissibilidade, motivo pelo qual deve ser conhecido.

A matéria devolvida a este Egrégio Colegiado consiste na análise da negativa de custeio, por parte da operadora _____, de tratamento realizado pelo



Apelante, Sr. _____, internado, a partir de 16 de julho de 2018, em clínica terapêutica não credenciada, sob alegado risco imediato à saúde em razão de diagnóstico de dependência química (CID F10.2) e retardo mental (CID F70). Questiona-se também o indeferimento de pedido de indenização por danos morais.

A r. sentença prolatada pelo juízo da 21ª Vara Cível da Comarca do Recife julgou **improcedente** a demanda, fundamentando-se na ausência de comprovação da obrigatoriedade de custeio do tratamento por clínica não credenciada, na inexistência de prova idônea quanto à urgência e necessidade do tratamento especificamente naquele estabelecimento, bem como no encerramento do vínculo contratual por inadimplemento.

Com efeito, ainda que o quadro clínico do Apelante demande atenção e cuidados médicos especializados, o contrato de plano de saúde, regido pela Lei n. 9.656/1998, obriga a operadora a garantir a cobertura nos limites da segmentação contratada, desde que respeitados os parâmetros de cobertura contratual, a rede credenciada e as exigências legais, não se verificando nos autos que tais pressupostos tenham sido observados.

A internação em clínica terapêutica não credenciada, sem autorização prévia da operadora, ainda que indicada por profissional médico, não impõe à operadora a obrigação de custeio, salvo em casos excepcionais em que reste demonstrada a inércia ou omissão da operadora em disponibilizar tratamento equivalente na rede credenciada, o que não ocorreu no caso em análise.

Ao contrário, restou evidenciado nos autos que havia rede referenciada com clínicas aptas a atender pacientes com transtornos psiquiátricos, sem que tenha sido comprovada a tentativa concreta do Apelante ou de seus familiares de buscar essas alternativas antes de promover a internação em clínica particular não conveniada.

Destaco, ainda, que o próprio juízo sentenciante ressaltou que:



“O médico que assina o laudo é da própria comunidade terapêutica, o que, na visão deste Juízo, não merece acatamento, devendo haver, no mínimo, reforço do parecer por um médico isento.”

Para além disso, cumpre destacar que a escolha da clínica “**Viva Melhor – Clínica Terapêutica Especializada**”, localizada no município de Paudalho/PE, não se justifica por razões de urgência geográfica, uma vez que o Apelante informou, na exordial, ser residente no bairro de **Casa Amarela, Recife/PE**, conforme registrado na petição inicial (ID 16468320).

Trata-se, portanto, de escolha que não guarda correspondência com a premissa de proximidade física ou impossibilidade de acesso à rede local, fragilizando o argumento da necessidade emergencial de tratamento naquela específica unidade não credenciada.

Ressalte-se, ainda, que houve notificação extrajudicial da operadora, datada de 24 de julho de 2018 (ID 34136962), na qual o Apelante requereu expressamente a indicação de clínica habilitada para realização do tratamento psiquiátrico de longa duração. Tal medida, por si, denota a ciência da parte quanto à necessidade de observância da rede referenciada e o reconhecimento da exigência de resposta formal da operadora.

Contudo, em análise de tal “notificação” constata-se que o autor/apelante já se encontrava internado na Comunidade Terapêutica Viva.

Por outro turno, a própria parte Apelante **reconhece, expressamente, a extinção do vínculo contratual**, conforme consta das razões recursais:

“A apólice do Demandante fora cancelada, de fato, em 28 de outubro de 2018, contudo, as obrigações existentes durante a vigência do contrato não podem ser esquecidas, devendo a obrigação de cobertura do tratamento autoral ser modulada



entre as datas do início do tratamento em caráter de urgência (16/07/2018), até a data do efetivo cancelamento do seu contrato (28/10/2018).”
(Apelação – ID 45364286, fl. 11)

A afirmação acima, embora reforce a tese da continuidade obrigacional, corrobora a informação prestada pela operadora de que, à época da continuidade da internação, o contrato já se encontrava em fase final e, posteriormente, foi cancelado por inadimplemento. Ressalta-se, ainda, que o Apelante não comprovou a existência de contraprestação válida e contínua durante o período integral da internação.

Deve-se observar que a jurisprudência pátria é pacífica quanto à ausência de dever da operadora de saúde em custear tratamento realizado em instituição não credenciada, salvo prova inequívoca de: (i) urgência emergencial incontornável; (ii) ausência de prestadores habilitados na rede; e (iii) impossibilidade de comunicação prévia. Nenhuma dessas hipóteses foi suficientemente demonstrada nos autos.

Com efeito:

“É lícita a recusa da operadora em autorizar tratamento ou internação em entidade não credenciada, especialmente quando existente rede referenciada disponível e apta, sendo ônus da parte autora comprovar a exceção.”
(STJ, AgInt no AREsp 1.241.935/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, 3ª T., DJe 28/06/2018)

No tocante aos danos morais, inexistente prova nos autos de que a conduta da operadora tenha ultrapassado os limites da razoabilidade contratual. A negativa de cobertura decorreu do exercício regular de direito amparado por cláusulas contratuais e normativos da ANS. O Superior Tribunal de Justiça já pacificou que o mero descumprimento contratual, por si, não enseja dano moral.

Diante de tais circunstâncias, revela-se correta e bem fundamentada a sentença de improcedência proferida em primeiro grau, inexistindo ilegalidade ou nulidade a ser sanada por esta instância revisora.



Ante o exposto, voto no sentido de NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO, para manter a sentença **integralmente**, inclusive quanto à sucumbência, cujo cumprimento permanece suspenso em razão da gratuidade da justiça deferida ao Apelante.

Recife, data da certificação digital.

ÉLIO BRAZ MENDES

Desembargador Relator

Demais votos:

Ementa:



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
7ª Câmara Cível Especializada - 3º (7CCE-3º)
- F:(
)

7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001



Recorrente: _____

Recorrido: _____

Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

Ementa

Direito Civil e do Consumidor. Plano de Saúde. Internação em clínica terapêutica não credenciada. Alegação de urgência. Negativa de custeio. Inexistência de ilicitude. Inexistência de dano moral. Sentença mantida.

1. O contrato de plano de saúde, regulado pela Lei n. 9.656/1998, impõe à operadora o dever de cobertura dos procedimentos previstos, desde que observados os limites contratuais, a segmentação contratada e a rede credenciada.
2. A internação do autor em clínica terapêutica não credenciada, localizada em município diverso de seu domicílio (Paudalho/PE), sem autorização prévia e sem prova de urgência incontornável, não impõe à operadora o dever de custeio do tratamento.
3. A notificação extrajudicial da operadora deu-se após o início da internação, evidenciando que a escolha do local de tratamento foi realizada de forma unilateral, sem observância da boa-fé contratual objetiva.
4. O reconhecimento expresso do cancelamento da apólice por inadimplemento, sem comprovação da continuidade da contraprestação, afasta qualquer obrigação remanescente da operadora, após a extinção do vínculo.
5. A negativa de cobertura respaldada em cláusula contratual válida e em conformidade com as normas da ANS não configura conduta ilícita, tampouco enseja reparação por dano moral, conforme jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.
6. Recurso desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de apelação cível n. 003874925.2018.8.17.2001, em que figuram como apelante _____ e, como apelada _____.

ACORDAM os Desembargadores que integram a 7ª Câmara Especializada do Tribunal de Justiça de Pernambuco, à unanimidade, em **conhecer e negar**



provimento ao recurso, na conformidade do relatório, do voto, da ementa e das notas taquigráficas que integram o presente julgado.

Recife, data da certificação digital.

ÉLIO BRAZ MENDES

Desembargador Relator

Proclamação da decisão:

À unanimidade de votos, negou-se provimento ao recurso, nos termos do voto da Relatoria.

Magistrados: [DJALMA ANDRELINO NOGUEIRA JUNIOR, ANDRE VICENTE PIRES ROSA, ELIO BRAZ MENDES]

, 3 de junho de 2025

Magistrado



7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001

Recorrente: _____

Recorrido: _____

Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível interposta por _____ contra sentença proferida pelo juízo da 21ª Vara Cível da Capital – Seção B, que julgou improcedente o pedido formulado em Ação Ordinária ajuizada em face de _____, por meio da qual o autor objetivava a condenação da operadora ao custeio integral de tratamento médico em regime de internação psiquiátrica, realizado em clínica não credenciada.

A decisão recorrida lançada ao ID 16468520 fundamentou-se, em suma, na ausência de vínculo contratual vigente à época da demanda, em razão do cancelamento da apólice por inadimplemento.

Além disso, destacou-se que a instituição na qual o autor se encontrava internado não poderia ser considerada estabelecimento médico-hospitalar, à luz do entendimento normativo do Conselho Federal de Medicina (Parecer CFM 09/2015 e Resolução CFM 2056/2013), razão pela qual seria indevido impor à operadora o



custeio da referida internação. Condenou-se o autor ao pagamento das custas e honorários advocatícios, fixados em 20% sobre o valor da causa.

Em suas razões recursais (ID 16468532) _____ sustenta, em síntese:

- (i) a obrigatoriedade legal e contratual do plano de saúde de custear o tratamento prescrito, mesmo fora da rede credenciada, diante da ausência de clínicas indicadas aptas ao atendimento de sua comorbidade específica, nos termos do art. 12, II, "a", da Lei n. 9.656/98 e do art. 4º da RN 259/2011 da ANS;

Assinado eletronicamente por: ELIO BRAZ MENDES - 05/05/2025 20:22:33

Num. 48104479 - Pág. 1

<https://pje.cloud.tje.jus.br:443/2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25050520223345200000047122703>

Número do documento: 25050520223345200000047122703

- (ii) que o tratamento foi realizado dentro do período de vigência contratual, entre 16/07/2018 e 28/10/2018, data do cancelamento da apólice;
- (iii) que a internação foi recomendada por profissional habilitado em caráter emergencial, sendo o seu descumprimento agravante de seu quadro clínico;
- (iv) que houve omissão da ré em apresentar alternativa viável dentro da rede credenciada, não respondendo à notificação extrajudicial enviada;
- (v) que o cancelamento do plano, ainda que efetivado, não afasta a responsabilidade sobre tratamentos iniciados durante sua vigência;
- (vi) que a recusa de cobertura causou sofrimento psíquico relevante, ensejando o reconhecimento de danos morais, os quais foram arbitrados no pedido inicial em R\$ 10.000,00;

Requerendo, ao final, a reforma da sentença, com a condenação da ré ao reembolso integral das despesas e à indenização por danos morais.

Em contrarrazões colacionadas ao ID 16468538, a parte Apelada _____ pugna pelo desprovimento do apelo, alegando, em resumo: (i) que o contrato de plano de saúde foi efetivamente cancelado em 20/10/2018 por inadimplência do autor, com comunicação prévia; (ii) que



o contrato firmado trata-se de apólice com previsão de reembolso mediante regras específicas, não havendo cláusula obrigacional de cobertura em clínicas não credenciadas; (iii) que havia prestadores habilitados dentro da rede referenciada, não sendo demonstrada pela parte autora a sua inexistência; (iv) que o tratamento realizado não se deu em ambiente médico, nos moldes das normas da ANS e do CFM, tratando-se de comunidade terapêutica não equiparável a hospital ou clínica médica; (v) que não há dano moral a ser indenizado, pois a conduta da ré não extrapolou os limites do mero descumprimento contratual.

É o relatório. Inclua-se em pauta.

Recife, data da certificação digital.

ÉLIO BRAZ MENDES

Desembargador Relator

7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001

Recorrente: _____

Recorrido: _____

Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

VOTO

Observo que o recurso preenche os requisitos legais de admissibilidade, motivo pelo qual deve ser conhecido.

A matéria devolvida a este Egrégio Colegiado consiste na análise da negativa de custeio, por parte da operadora _____, de tratamento realizado pelo Apelante, Sr. _____, internado, a partir de 16 de julho de 2018, em clínica terapêutica não credenciada, sob alegado risco imediato à saúde em razão de diagnóstico de dependência química (CID F10.2) e retardo mental (CID F70). Questiona-se também o indeferimento de pedido de indenização por danos morais.

A r. sentença prolatada pelo juízo da 21ª Vara Cível da Comarca do Recife julgou **improcedente** a demanda, fundamentando-se na ausência de comprovação da obrigatoriedade de custeio do tratamento por clínica não credenciada, na inexistência de prova idônea quanto à urgência e necessidade do tratamento especificamente naquele estabelecimento, bem como no encerramento do vínculo contratual por inadimplemento.



Com efeito, ainda que o quadro clínico do Apelante demande atenção e cuidados médicos especializados, o contrato de plano de saúde, regido pela Lei n. 9.656/1998, obriga a operadora a garantir a cobertura nos limites da segmentação contratada, desde que respeitados os parâmetros de cobertura contratual, a rede credenciada e as exigências legais, não se verificando nos autos que tais pressupostos tenham sido observados.

A internação em clínica terapêutica não credenciada, sem autorização prévia da operadora, ainda que indicada por profissional médico, não impõe à operadora a obrigação de custeio, salvo em casos excepcionais em que reste demonstrada a inércia ou omissão da operadora em disponibilizar tratamento equivalente na rede credenciada, o que não ocorreu no caso em análise.

Ao contrário, restou evidenciado nos autos que havia rede referenciada com clínicas aptas a atender pacientes com transtornos psiquiátricos, sem que tenha sido comprovada a tentativa concreta do Apelante ou de seus familiares de buscar essas alternativas antes de promover a internação em clínica particular não conveniada.

Destaco, ainda, que o próprio juízo sentenciante ressaltou que:

“O médico que assina o laudo é da própria comunidade terapêutica, o que, na visão deste Juízo, não merece acatamento, devendo haver, no mínimo, reforço do parecer por um médico isento.”

Para além disso, cumpre destacar que a escolha da clínica **“Viva Melhor – Clínica Terapêutica Especializada”**, localizada no município de Paudalho/PE, não se justifica por razões de urgência geográfica, uma vez que o Apelante informou, na



exordial, ser residente no bairro de **Casa Amarela, Recife/PE**, conforme registrado na petição inicial (ID 16468320).

Trata-se, portanto, de escolha que não guarda correspondência com a premissa de proximidade física ou impossibilidade de acesso à rede local, fragilizando o argumento da necessidade emergencial de tratamento naquela específica unidade não credenciada.

Ressalte-se, ainda, que houve notificação extrajudicial da operadora, datada de 24 de julho de 2018 (ID 34136962), na qual o Apelante requereu expressamente a indicação de clínica habilitada para realização do tratamento psiquiátrico de longa duração. Tal medida, por si, denota a ciência da parte quanto à necessidade de observância da rede referenciada e o reconhecimento da exigência de resposta formal da operadora.

Contudo, em análise de tal “notificação” constata-se que o autor/apelante já se encontrava internado na Comunidade Terapêutica Viva.

Por outro turno, a própria parte Apelante **reconhece, expressamente, a extinção do vínculo contratual**, conforme consta das razões recursais:

“A apólice do Demandante fora cancelada, de fato, em 28 de outubro de 2018, contudo, as obrigações existentes durante a vigência do contrato não podem ser esquecidas, devendo a obrigação de cobertura do tratamento autoral ser modulada entre as datas do início do tratamento em caráter de urgência (16/07/2018), até a data do efetivo cancelamento do seu contrato (28/10/2018).”
(Apelação – ID 45364286, fl. 11)

A afirmação acima, embora reforce a tese da continuidade obrigacional, corrobora a informação prestada pela operadora de que, à época da continuidade da internação, o contrato já se encontrava em fase final e, posteriormente, foi cancelado por inadimplemento. Ressalta-se, ainda, que o Apelante não comprovou a existência de contraprestação válida e contínua durante o período integral da internação.



Deve-se observar que a jurisprudência pátria é pacífica quanto à ausência de dever da operadora de saúde em custear tratamento realizado em instituição não credenciada, salvo prova inequívoca de: (i) urgência emergencial incontornável; (ii) ausência de prestadores habilitados na rede; e (iii) impossibilidade de comunicação prévia. Nenhuma dessas hipóteses foi suficientemente demonstrada nos autos.

Com efeito:

“É lícita a recusa da operadora em autorizar tratamento ou internação em entidade não credenciada, especialmente quando existente rede referenciada disponível e apta, sendo ônus da parte autora comprovar a exceção.”

(STJ, AgInt no AREsp 1.241.935/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, 3ª T., DJe 28/06/2018)

No tocante aos danos morais, inexistente prova nos autos de que a conduta da operadora tenha ultrapassado os limites da razoabilidade contratual. A negativa de cobertura decorreu do exercício regular de direito amparado por cláusulas contratuais e normativos da ANS. O Superior Tribunal de Justiça já pacificou que o mero descumprimento contratual, por si, não enseja dano moral.

Diante de tais circunstâncias, revela-se correta e bem fundamentada a sentença de improcedência proferida em primeiro grau, inexistindo ilegalidade ou nulidade a ser sanada por esta instância revisora.

Ante o exposto, voto no sentido de NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO, para manter a sentença **integralmente**, inclusive quanto à sucumbência, cujo cumprimento permanece suspenso em razão da gratuidade da justiça deferida ao Apelante.

Recife, data da certificação digital.

ÉLIO BRAZ MENDES



Desembargador Relator



Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de apelação cível n. 003874925.2018.8.17.2001, em que figuram como apelante _____ e, como apelada _____.

ACORDAM os Desembargadores que integram a 7ª Câmara Especializada do Tribunal de Justiça de Pernambuco, à unanimidade, em **conhecer e negar provimento ao recurso**, na conformidade do relatório, do voto, da ementa e das notas taquigráficas que integram o presente julgado.

7ª Câmara Cível Especializada - 3º (7CCE-3º)

F:()

7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001

Recorrente: _____

Recorrido: _____

Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

Ementa

Direito Civil e do Consumidor. Plano de Saúde. Internação em clínica terapêutica não credenciada. Alegação de urgência. Negativa de custeio. Inexistência de ilicitude. Inexistência de dano moral. Sentença mantida.

1. O contrato de plano de saúde, regulado pela Lei n. 9.656/1998, impõe à operadora o dever de cobertura dos procedimentos previstos, desde que observados os limites contratuais, a segmentação contratada e a rede credenciada.
2. A internação do autor em clínica terapêutica não credenciada, localizada em município diverso de seu domicílio (Paudalho/PE), sem autorização prévia e sem prova de urgência incontornável, não impõe à operadora o dever de custeio do tratamento.
3. A notificação extrajudicial da operadora deu-se após o início da internação, evidenciando que a escolha do local de tratamento foi realizada de forma unilateral, sem observância da boa-fé contratual objetiva.
4. O reconhecimento expresso do cancelamento da apólice por inadimplemento, sem comprovação da continuidade da contraprestação, afasta qualquer obrigação remanescente da operadora, após a extinção do vínculo.
5. A negativa de cobertura respaldada em cláusula contratual válida e em conformidade com as normas da ANS não configura conduta ilícita, tampouco





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

enseja reparação por dano moral, conforme jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

Num. 48104483 - Pág. 1

Recife, data da certificação digital.

ÉLIO BRAZ MENDES

Desembargador Relator

6. Recurso desprovido.

ACÓRDÃO



Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de apelação cível n. 003874925.2018.8.17.2001, em que figuram como apelante _____ e, como apelada _____.

ACORDAM os Desembargadores que integram a 7ª Câmara Especializada do Tribunal de Justiça de Pernambuco, à unanimidade, em **conhecer e negar provimento ao recurso**, na conformidade do relatório, do voto, da ementa e das notas taquigráficas que integram o presente julgado.

Num. 48104483 - Pág. 2

7ª Câmara Cível Especializada - 3º (7CCE-3º)

F:()

7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001

Recorrente: _____

Recorrido: _____

Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

Ementa

Direito Civil e do Consumidor. Plano de Saúde. Internação em clínica terapêutica não credenciada. Alegação de urgência. Negativa de custeio. Inexistência de ilicitude. Inexistência de dano moral. Sentença mantida.

1. O contrato de plano de saúde, regulado pela Lei n. 9.656/1998, impõe à operadora o dever de cobertura dos procedimentos previstos, desde que observados os limites contratuais, a segmentação contratada e a rede credenciada.
2. A internação do autor em clínica terapêutica não credenciada, localizada em município diverso de seu domicílio (Paudalho/PE), sem autorização prévia e sem prova de urgência incontornável, não impõe à operadora o dever de custeio do tratamento.
3. A notificação extrajudicial da operadora deu-se após o início da internação, evidenciando que a escolha do local de tratamento foi realizada de forma unilateral, sem observância da boa-fé contratual objetiva.
4. O reconhecimento expresso do cancelamento da apólice por inadimplemento, sem comprovação da continuidade da contraprestação, afasta qualquer obrigação remanescente da operadora, após a extinção do vínculo.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

5. A negativa de cobertura respaldada em cláusula contratual válida e em conformidade com as normas da ANS não configura conduta ilícita, tampouco enseja reparação por dano moral, conforme jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

Num. 49289414 - Pág. 1

Recife, data da certificação digital.

ÉLIO BRAZ MENDES

Desembargador Relator

6. Recurso desprovido.

ACÓRDÃO



Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de apelação cível n. 003874925.2018.8.17.2001, em que figuram como apelante _____ e, como apelada _____.

ACORDAM os Desembargadores que integram a 7ª Câmara Especializada do Tribunal de Justiça de Pernambuco, à unanimidade, em **conhecer e negar provimento ao recurso**, na conformidade do relatório, do voto, da ementa e das notas taquigráficas que integram o presente julgado.

Num. 49289414 - Pág. 2

7ª Câmara Cível Especializada - 3º (7CCE-3º)

F:()

7ª CÂMARA CÍVEL ESPECIALIZADA – 3º GABINETE

Apelação Cível: 0038749-25.2018.8.17.2001

Recorrente: _____

Recorrido: _____

Juízo de Origem: 21ª Vara Cível da Capital – Seção B

Proc. de Origem: 0038749-25.2018.8.17.2001

Relator: Des. Élio Braz Mendes

Ementa

Direito Civil e do Consumidor. Plano de Saúde. Internação em clínica terapêutica não credenciada. Alegação de urgência. Negativa de custeio. Inexistência de ilicitude. Inexistência de dano moral. Sentença mantida.

1. O contrato de plano de saúde, regulado pela Lei n. 9.656/1998, impõe à operadora o dever de cobertura dos procedimentos previstos, desde que observados os limites contratuais, a segmentação contratada e a rede credenciada.
2. A internação do autor em clínica terapêutica não credenciada, localizada em município diverso de seu domicílio (Paudalho/PE), sem autorização prévia e sem prova de urgência incontornável, não impõe à operadora o dever de custeio do tratamento.
3. A notificação extrajudicial da operadora deu-se após o início da internação, evidenciando que a escolha do local de tratamento foi realizada de forma unilateral, sem observância da boa-fé contratual objetiva.
4. O reconhecimento expresso do cancelamento da apólice por inadimplemento, sem comprovação da continuidade da contraprestação, afasta qualquer obrigação remanescente da operadora, após a extinção do vínculo.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

5. A negativa de cobertura respaldada em cláusula contratual válida e em conformidade com as normas da ANS não configura conduta ilícita, tampouco enseja reparação por dano moral, conforme jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

Num. 49289415 - Pág. 1

Recife, data da certificação digital.

ÉLIO BRAZ MENDES

Desembargador Relator

6. Recurso desprovido.

ACÓRDÃO



Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de apelação cível n. 003874925.2018.8.17.2001, em que figuram como apelante _____ e, como apelada _____.

ACORDAM os Desembargadores que integram a 7ª Câmara Especializada do Tribunal de Justiça de Pernambuco, à unanimidade, em **conhecer e negar provimento ao recurso**, na conformidade do relatório, do voto, da ementa e das notas taquigráficas que integram o presente julgado.

Num. 49289415 - Pág. 2

Assinado eletronicamente por: ELIO BRAZ MENDES - 05/06/2025 12:34:47

<https://pje.cloud.tje.jus.br:443/2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25060512344766100000047122707>

Número do documento: 25060512344766100000047122707

