



# Tribunal de Justiça de Minas Gerais

**Processo:** 1.0000.25.179153-9/001  
**Relator:** Des.(a) Habib Felipe Jabour  
**Relator do Acórdão:** Des.(a) Habib Felipe Jabour  
**Data do Julgamento:** 26/08/2025  
**Data da Publicação:** 27/08/2025

EMENTA: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL. ERRO NO CADASTRO. UTILIZAÇÃO DE CARTEIRINHA DE TERCEIRO FORNECIDA PELA PRÓPRIA OPERADORA. ACUSAÇÃO INDEVIDA DE FRAUDE EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR. OFENSAS VERBAIS E EXPOSIÇÃO DA PACIENTE A VEXAME POLICIAL. DANO MORAL CONFIGURADO. MANUTENÇÃO DO "QUANTUM" FIXADO. RECURSO DESPROVIDO.

## I. CASO EM EXAME

1-Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que, em ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais ajuizada por ex-funcionária de supermercado, julgou parcialmente procedentes os pedidos para condenar solidariamente a Apelante ao pagamento de R\$ 15.000,00 por danos morais, diante de acusação indevida de utilização fraudulenta de convênio médico durante internação hospitalar.

## II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2-Há duas questões em discussão: (i) definir se a conduta da operadora de saúde, ao acusar a Autora/Apelante de fraude e permitir sua abordagem por policiais durante internação, configura ato ilícito indenizável; (ii) estabelecer se o valor fixado a título de danos morais deve ser reduzido por alegada desproporcionalidade.

## III. RAZÕES DE DECIDIR

3-A responsabilidade civil subjetiva exige a presença de ato ilícito, dano e nexos causal, nos termos dos arts. 186 e 927 do Código Civil.

4-Provas documentais e testemunhais demonstram que a própria operadora forneceu à Autora/Apelada número de carteirinha pertencente a outra funcionária, e permitiu sua utilização regular por anos, inclusive com autorizações médicas enviadas por e-mail, de modo a afastar qualquer má-fé da paciente.

5-A acusação de falsidade ideológica, feita por preposta da operadora na presença de terceiros e de policiais militares, em contexto de internação por trombose, caracteriza grave violação à dignidade da pessoa humana e afronta aos direitos da personalidade (CF/1988, art. 5º, X; CC, art. 953).

6-A conduta das rés ofende a boa-fé objetiva e agrava o sofrimento da paciente em momento de vulnerabilidade, configurando dano moral indenizável.

7-O valor fixado em R\$ 15.000,00 atende aos critérios de proporcionalidade e razoabilidade, ao se considerar a extensão do dano e a função punitivo-pedagógica da indenização.

## IV. DISPOSITIVO E TESE

8-Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

1-Configura ato ilícito indenizável a acusação infundada de fraude contra paciente internada, acompanhada de abordagem policial e ofensas verbais, quando comprovada a utilização de carteirinha fornecida erroneamente pela própria operadora de saúde.

2-O valor da indenização por dano moral deve observar os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, a extensão do dano e a função pedagógica da reparação, sendo mantido quando adequado ao caso concreto.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 5º, X; CC, arts. 186, 927 e 953; CPC, art. 373, I e art. 85, §11.

Jurisprudência relevante citada: TJMG, Apelação Cível nº 1.0000.24.448184-2/001, Rel. Des. Marco Aurélio Ferenzini, 14ª Câmara Cível, j. 17.12.2024.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0000.25.179153-9/001 - COMARCA DE CONTAGEM - APELANTE(S): PREMIUM SAUDE LTDA - ME - APELADO(A)(S): SUPERMERCADOS BH LTDA, THAIS LOPES DIAS

## A C Ó R D Ã O

Vistos etc., acorda, em Turma, a 18ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, em NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO

DES. HABIB FELIPPE JABOUR

RELATOR

DES. HABIB FELIPPE JABOUR (RELATOR)

V O T O

Trata-se de recurso de apelação (ordem 181) interposto por PREMIUM SAÚDE S.A. contra a sentença proferida na AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA (ordem 175), aclarada pela decisão (ordem 189) proposta por THAIS LOPES DIAS, que julgou parcialmente procedentes os pedidos, e concluiu:

"Ante o exposto, nos termos do art. 487, inc. I, do CPC, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos iniciais para condenar os réus ao pagamento de indenização a título de danos morais em favor da autora, no importe de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais). Diante da sucumbência recíproca, condeno as partes ao pagamento das custas processuais e dos honorários sucumbenciais, estes fixados em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), na proporção de 70% pelos réus e 30% pela autora, nos termos do art. 85, § 8º, do CPC. Suspendo a exigibilidade das verbas sucumbenciais devidas pela autora, por ser beneficiária da gratuidade de justiça".

A Apelante alega a inoccorrência de danos morais indenizáveis, pois não houve falha na prestação do serviço nem se verifica nexo causal, e ressalta não ser a Apelada beneficiária de plano de saúde com cobertura médica.

Argumenta: I) Ausência de ato ilícito, pois a Apelada não é beneficiária de plano de saúde médico, mas apenas de plano odontológico ("Premium Odonto Emp"), sem cobertura hospitalar; II) salienta haver a Apelada se utilizado indevidamente do plano médico de outra funcionária, de nome semelhante, de modo a causar prejuízo a esta, com coparticipações em contracheque. Diz que não houve erro de sua parte, mas sim conduta ilícita da Apelada; III) defende não figurar os requisitos do art. 186 do Código Civil, ante a ausência de nexo causal ou dano moral indenizável, porquanto as acusações decorreram da obscuridade da conduta da Apelada e não de falha da operadora. IV) Subsidiariamente, caso mantida a condenação, pugna pela redução do valor estabelecido para os danos morais, com base nos princípios da razoabilidade e proporcionalidade".

Requer: seja o recurso conhecido, bem como, reformada a sentença primeva, com a improcedência dos pedidos autorais, uma vez que não há, in casu, qualquer ato ilícito praticado pela Apelante.

Preparo recolhido (ordem 182- CORAC - ordem 192)

Contrarrazões apresentadas somente pelo SUPERMERCADOS BH COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA, de acordo com o pedido recursal formulado pela Corrê Premium Saúde Ltda. - ME, para reformar a r. sentença proferida em primeira instância, e julgar improcedentes os pedidos iniciais, com a consequente condenação da Apelada/Autora ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais.

É o relatório. Passo a decidir.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

A Apelada, Thais Lopes Gomes Dias, ajuizou ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, com pedido de tutela provisória, contra Premium Saúde S.A. e Supermercados BH Ltda.

Relata haver sido contratada pelo Supermercados BH em 17 de dezembro de 2018, ocasião na qual foi incluída em plano de saúde corporativo da Premium Saúde.

Afirma haver utilizado o plano regularmente por quase três anos, até 7 de junho de 2021, quando precisou ser internada para tratar de trombose no joelho.

Durante a internação, dois policiais militares, acompanhados de preposta da Premium Saúde S.A, entraram no quarto dela, a acusaram de falsidade ideológica, e afirmaram estar ela utilizando convênio médico que não lhe pertencia.

Ainda, segundo alega, foi chamada de "bandida" e "estelionatária" na frente de outros pacientes.

A operadora, ao declarar divergência no nome cadastrado, cancelou o plano e recusou a cobertura da internação.

O hospital, por sua vez, passou a cobrar-lhe R\$ 4.775,00 e reteve seus exames realizados.

A Apelada sustentou a existência de erro no cadastro causado pela empregadora (Supermercado BH), responsável pela inclusão no sistema da operadora.

Aduz haver padecido constrangimento e humilhação, agravados por ser mulher negra e pobre, circunstância caracterizadora de racismo por parte da preposta da Premium.

Requeru a concessão de tutela de urgência para restabelecimento do plano de saúde e liberação dos exames retidos, a condenação solidária das Rés ao pagamento das despesas hospitalares, indenização por

danos morais de R\$ 80.000,00, inversão do ônus da prova e manutenção do plano ativo.

Pois bem.

De acordo com os arts. 186 e 927 do Código Civil, a responsabilidade civil por ato ilícito exige, para fins de reparação, que a vítima prove o dano e a conduta culposa do agente, bem como o nexo de causalidade entre eles, verbis:

"Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito."

"Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo."

Acerca da responsabilidade civil subjetiva, ensinam José Miguel Garcia Medina e Fábio Caldas de Araújo, in Código Civil Comentado, São Paulo (SP), Editora Revista dos Tribunais, 2022:

"II. Responsabilidade aquiliana. O suporte fático descrito pelo art. 186 informa o regime da responsabilidade aquiliana. Nela, a reparação é o resultado de um dever de indenizar pela prática de um ato antijurídico que viola o dever de não lesar (*neminem laedere*, cf. De Cupis, *Il danno*, p. 41). Os elementos para a configuração da responsabilidade aquiliana são: a) existência de um ato (comissivo ou omissivo); b) Dano; c) Nexo Causal e d) Elemento Subjetivo representado pelo Dolo ou Culpa. O ato comissivo ou omissivo deve ser voluntário. O ato involuntário retira o domínio do fato sobre a ação, mas, mesmo assim, em algumas situações o ordenamento determina a responsabilidade objetiva que prescinde da culpa ou dolo (art. 927, parágrafo único), ou ainda, permite a culpa presumida (art. 938). O dano configura a projeção do prejuízo que foi suportado pela vítima e que deverá ser indenizado. O dano poderá ser moral e/ou material." (grifou-se)

Com efeito, são pressupostos indispensáveis para configuração da responsabilidade civil subjetiva: a) o ato ilícito; b) o dano; c) e o nexo de causalidade.

Quanto à indenização por injúria, o art. 5º, X, da Constituição da República Federativa do Brasil, e o art. 953 do Código Civil estabelecem:

"Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...]

X- são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação".

"Art. 953. A indenização por injúria, difamação ou calúnia consistirá na reparação do dano que delas resulte ao ofendido.

Parágrafo único. Se o ofendido não puder provar prejuízo material, caberá ao juiz fixar, equitativamente, o valor da indenização, na conformidade das circunstâncias do caso".

No caso, a Apelada comprovou, nos termos do art. 373, I, do CPC, que foi vítima de truculentas e humilhantes ofensas verbais com evidente cunho discriminatório, praticada por preposta da empresa Apelante, durante sua internação hospitalar.

Constam de sua Carteira de Trabalho e Previdência Social e seu registro funcional (ordem 7), que foi contratada pelo Supermercados BH em 17 de dezembro de 2018, sendo incluída em plano de saúde corporativo da Premium Saúde.

A Apelada, em seu depoimento pessoal (ordem 167), afirmou sua adesão tanto ao plano odontológico quanto ao plano de saúde, com a assinatura de ambos os termos.

Relatou que recebera apenas a carteirinha do plano odontológico, e foi informada pelo RH da Segunda Ré que a carteirinha do plano de saúde chegaria no mês seguinte, mas isso não ocorreu.

Tal prova restou evidenciada, pela escorreita utilização do plano em consultas e exames anteriores, sem nenhum problema, por meio do número de uma carteirinha lhe passado pelo RH, até o episódio ocorrido no dia 07.06.2021, veja-se:

Com efeito, consta dos autos a existência de e-mails (ordem 19/21) encaminhados pela Apelante contendo autorizações e confirmações para a realização de procedimentos médicos em favor da Apelada.

Tal circunstância afasta a alegação defensiva, pois não se mostra plausível que a Apelada recebesse, em seu endereço eletrônico, autorizações para atendimentos médicos caso não fosse beneficiária do plano de

saúde discutido nos autos, litteris:

Ademais no depoimento da testemunha Silvana Pinheiro de Queiroz (orem 167), esta declarou haver participado da adesão da Autora/Apelada tanto ao plano médico quanto ao plano odontológico.

Em relação aos acontecimentos que ensejaram a condenação questionada, restou satisfatoriamente comprovado que, no dia 7 de junho de 2021, data registrada no relatório médico e alta hospitalar (ordem 14/17), a Apelada foi internada para tratamento de trombose no joelho.

Durante a internação, dois policiais militares, acompanhados de preposta da Premium/Apelante, ingressaram no quarto dela e a acusaram de falsidade ideológica, sob o argumento de utilizar-se de convênio médico pertencente a terceiros.

Ela relata no Boletim de Ocorrência (ordens 11 e 12 ), que, durante a internação hospitalar ocorrida em 07/06/2021, foi surpreendida pela entrada de dois policiais militares acompanhados de preposta da Apelante Premium Saúde S.A., ocasião em que lhe foram imputadas acusações de falsidade ideológica e utilização indevida de plano de saúde.

O documento registra, ainda, haver a Apelada sido alvo de ofensas verbais proferidas pela preposta da Apelante, na presença de terceiros, a ocasionar-lhe constrangimento e abalo moral.

Também constam dos autos comunicações internas da própria operadora de saúde/Apelante (ordem 68), nas quais se reconhece o fornecimento equivocado à Apelada de número de carteirinha pertencente a outra funcionária do Supermercados BH Ltda.

Tais documentos evidenciam que o uso do plano de saúde por ela decorreu de informação prestada pela própria Apelante, o que afasta qualquer alegação de conduta dolosa ou fraudulenta por parte da Apelada e reforça a caracterização de falha na prestação do serviço.

Registre-se que todo o ocorrido se deu em momento de extrema fragilidade da Apelada, a qual se encontrava hospitalizada em razão de grave quadro de trombose, situação que exigia especial cuidado e atenção por parte da Apelante:

Ao contrário, a conduta adotada demonstrou absoluta ausência de respeito, e a submeteu a violento constrangimento moral e exposição indevida justamente quando mais necessitava de amparo e segurança, a acentuar a gravidade do dano moral experimentado.

Por fim, inadmissível a conduta adotada quando, a pedido e com a participação da operadora de saúde, ora Apelante, o hospital permitiu a entrada no quarto de enfermaria da Apelada de dois funcionários da PREMIUM SAÚDE S.A./Apelante acompanhados de dois policiais militares, fato devidamente comprovado por fotografia acostada aos autos (ordem 8).

Tal episódio configurou grave violação aos princípios da boa-fé objetiva e da dignidade da pessoa humana.

A medida foi executada sem qualquer prévia tentativa de esclarecimento dos fatos, tampouco comunicação formal com a Apelada/paciente, que se encontrava hospitalizada em razão de grave quadro de trombose.

Logo, impõe-se a manutenção da sentença, devidamente fundamentada pelo d. Sentenciante:

"No caso em apreciação, a autora aduz que possuía plano de saúde corporativo com a Premium Saúde Ltda. (primeira ré), ao qual aderiu no momento em que foi contratada pelo réu Supermercados BH Ltda. (segundo réu), em 17/12/2018. Afirma que, no dia 07.06.2021, enquanto se encontrava internada para um tratamento médico, foi surpreendida com a entrada de dois policiais militares e dois funcionários da primeira ré, que a acusaram de estar utilizando indevidamente o plano de saúde de outra funcionária do segundo réu, cujo nome era semelhante ao seu.

Os réus, por outro lado, afirmam a autora aderiu tão somente ao plano odontológico quando da sua contratação pelo "Supermercados BH", não possuindo plano de saúde. Afirmam, neste sentido, que ela utilizou indevidamente o plano de saúde de outra funcionária, chamada Thais Lopes Silva.

Em sede de depoimento pessoal, a autora Thais Lopes Gomes Dias afirmou ter feito adesão tanto ao plano odontológico quanto ao plano de saúde, assinando ambos os termos de adesão. Relatou que recebera apenas a carteirinha do plano odontológico, sendo informada pelo RH da segunda ré que a carteirinha do plano de saúde chegaria no mês seguinte, o que nunca ocorreu. Desde então, vinha realizando as consultas e exames, sem nenhum problema, por meio do número de uma carteirinha que lhe foi passado pelo RH, até o episódio ocorrido no dia 07.06.2021. Afirmou, por fim, que após determinado período de tempo o número da carteirinha mudou e a própria operadora do plano de saúde (primeira ré) informou o novo número por "whatsapp".

A testemunha Silvana Pinheiro de Queiroz, por sua vez, relatou que a autora era beneficiária do plano odontológico e do plano de saúde, esclarecendo que as carteirinhas eram solicitadas por meio de um

funcionário da primeira ré, sendo ela a responsável por entregá-las aos funcionários.

Afirmou que chegaram ambas as carteirinhas (tanto a do plano de saúde quanto a do plano odontológico), mas que o sobrenome da autora estaria trocado na carteirinha do plano médico. Diante deste cenário, informou à autora que solicitaria à "Premium" uma nova carteirinha, o que de fato foi feito, sendo repassado um número que poderia ser utilizado pela autora. Por fim, declarou não se recordar se a outra funcionária (Thais Lopes Silva) havia aderido ao plano de saúde, mas da autora sim.

A testemunha Gisele de Matos Fonseca, por outro lado, afirmou que a autora não solicitou plano de saúde quando da sua contratação, tendo aderido, em momento posterior, tão somente ao plano odontológico. Relatou que a autora, em determinado momento, entrou em contato com o segundo réu alegando que havia perdido o número da sua carteirinha, pedindo para que este lhe fosse novamente repassado. Contudo, voltou a entrar em contato reclamando que o número recebido era apenas para o plano odontológico, momento em que verificou internamente que nunca houve plano de saúde ativo em nome da autora, mas tão somente da funcionária de nome semelhante, Thais Lopes Silva. Declarou que a "Premium" informou que havia um problema e fariam o bloqueio do número da carteirinha que eles próprios haviam fornecido para a autora, o qual pertencia, na realidade, à funcionária Thais Lopes Silva.

A autora, em seu depoimento pessoal, demonstrou firmeza ao relatar os fatos ao responder as perguntas que lhe foram formuladas, indicando realmente acreditar que possuía ambos os planos oferecidos pela primeira ré (médico e odontológico).

Embora a testemunha Gisele Fonseca tenha afirmado que a autora apenas possuía o plano odontológico, denota-se que essa conclusão decorreu tão somente das informações angariadas nos sistemas do próprio "Supermercados BH", após serem identificados descontos indevidos nos contracheques da funcionária Thais Lopes Silva. Com efeito, a referida testemunha demonstrou não ter tido participação direta no processo de adesão da autora aos planos oferecidos pela ré Premium Saúde.

A testemunha Silvana Pinheiro, por outro lado, relatou ter participado ativa e diretamente no processo de contratação da autora, notadamente no que se refere à sua adesão aos planos de saúde oferecidos pela primeira ré. Neste sentido, foi firme ao declarar que a autora optou pelos planos médico e odontológico, sendo repassado o número de uma carteirinha pela própria "Premium".

A meu ver, não merece acolhimento a pretensão de condenação das rés ao ressarcimento dos valores despendidos a título de "despesas de internação" pela autora. Isso porque, embora a autora alegue ter aderido ao plano médico, não há nos autos prova neste sentido. A propósito, os contracheques juntados ao Id. 7202588065 indicam que, de fato, eram realizados descontos nos vencimentos da autora tão somente a título de "Plano Odontológico".

Por outro lado, a prova produzida indica que a autora realmente optou pela contratação do plano médico. Contudo, as rés parecem ter se confundido e deixado de registrar a adesão da autora ao referido plano. É possível, inclusive, que tenha sido registrada, erroneamente, a adesão da funcionária Thais Lopes Silva ao plano médico, já que a testemunha Silvana Pinheiro afirmou não se lembrar se ela havia aderido ao plano médico, mas que a autora seguramente o havia feito.

Independentemente do motivo, entendo que ficou devidamente demonstrado que a autora não agiu de má-fé. Pelo contrário, acreditava realmente possuir o plano médico, utilizando número de carteirinha que lhe foi repassado pelas próprias rés (em duas oportunidades diversas, inclusive, tendo em vista que

houve o vencimento do primeiro número). A testemunha Gisele Fonseca, neste sentido, foi bem firme ao declarar que a própria "Premium" reconheceu o erro de ter repassado o número de carteirinha da funcionária Thais Lopes Silva para a autora Thais Lopes Gomes Dias.

Nesta linha, entendo que a atitude da primeira ré, ao adentrar no quarto de enfermaria da autora por meio de dois funcionários, além de dois policiais militares, violou o princípio da boa-fé e ofendeu os direitos da personalidade da autora, na medida em que a referida medida foi tomada sem a prévia tentativa de entender o que de fato havia ocorrido, sem qualquer tipo de comunicação prévia com a autora[...].

No mesmo sentido, confira-se a jurisprudência dos Tribunais Estaduais, mutatis mutandis:

" EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA - PLANO DE SAÚDE - CESARIANA DE EMERGÊNCIA - NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA - PERÍODO DE CARÊNCIA - INAPLICABILIDADE - ART. 35-C, DA LEI 9.658/98, C/C ART. 2º, DA RESOLUÇÃO 13 DO CONSU - REEMBOLSO INTEGRAL DOS VALORES DESPENDIDOS - NECESSIDADE - DANO MORAL - CONFIGURADO. O art. 35-C, da Lei nº 9.656/98, dispõe que, quando paciente se encontra em situação que se enquadra às hipóteses de urgência ou emergência, é obrigatória a cobertura dos procedimentos necessários à manutenção de sua vida e integridade física, independentemente de o plano ainda estar sujeito ao período de carência. O reembolso do valor despendido para realização do procedimento deve ser integral, pois a escolha do hospital e/ou médicos foi resultante da negativa injustificada da ré em cobrir o procedimento necessário. A indenização por dano moral vem sendo entendida como forma de compensação pela dor, sofrimento ou constrangimento injustamente sofrido pela vítima, que possam merecer correspondente valor econômico apurável, além de

punição para o ofensor, impedindo-lhe de repetir o ato ofensivo. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.24.448184-2/001, Relator(a): Des.(a) Marco Aurelio Ferenzini , 14ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 17/12/2024, publicação da súmula em 17/12/2024)"

"

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO ORDINÁRIA - PLANO DE SAÚDE - CESARIANA DE EMERGÊNCIA - NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA - PERÍODO DE CARÊNCIA - INAPLICABILIDADE - ART. 35-C, DA LEI 9.658/98, C/C ART. 2º, DA RESOLUÇÃO 13 DO CONSU - REEMBOLSO INTEGRAL DOS VALORES DESPENDIDOS - NECESSIDADE - DANO MORAL - CONFIGURADO. O art. 35-C, da Lei nº 9.656/98, dispõe que, quando paciente se encontra em situação que se enquadra às hipóteses de urgência ou emergência, é obrigatória a cobertura dos procedimentos necessários à manutenção de sua vida e integridade física, independentemente de o plano ainda estar sujeito ao período de carência. O reembolso do valor despendido para realização do procedimento deve ser integral, pois a escolha do hospital e/ou médicos foi resultante da negativa injustificada da ré em cobrir o procedimento necessário. A indenização por dano moral vem sendo entendida como forma de compensação pela dor, sofrimento ou constrangimento injustamente sofrido pela vítima, que possam merecer correspondente valor econômico apurável, além de punição para o ofensor, impedindo-lhe de repetir o ato ofensivo. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.24.448184-2/001, Relator(a): Des.(a) Marco Aurelio Ferenzini , 14ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 17/12/2024, publicação da súmula em 17/12/2024)"

Acerca do valor da indenização por danos morais, a lei não estabelece parâmetros objetivos para a apuração, ressalva apenas o dever de considerar a extensão do dano (art. 944 do Código Civil).

Por isso, a doutrina recomenda e a jurisprudência assinala que devem ser observados pelo magistrado os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, e se levar em conta a extensão do dano, a condição das partes e a repercussão do ato, a fim de se atender à dupla finalidade da indenização: meramente compensatória e punitivo-pedagógica.

Leciona Felipe Braga Netto, in Novo Manual de Responsabilidade Civil, 3ª ed. São Paulo - Ed. JusPodivm, 2022:

"A quantificação, sabemos, é o calcanhar de Aquiles do dano extrapatrimonial. Trata-se, em suma, de quantificar o inquantificável, de quantificar bens jurídicos que conceitualmente não toleram quantificação. Ainda assim, se o dano ocorreu (e não há meios e modos de se voltar à situação anterior), a indenização se impõe como medida necessária. [...] É fundamental que busquemos, de modo criativo e responsável, meios e formas de quantificar o dano moral com crescente objetividade. É certo que - e devemos - buscar formas não patrimoniais de reparação, mas isso ainda é algo distante, algo francamente minoritário na prática jurisprudencial e na vida dos cidadãos brasileiros (falamos dos meios não patrimoniais de reparação).

Por isso, é sempre útil (e atual) que os juristas busquem fórmulas conceituais que permitam alguma objetivação na definição pecuniária dos danos morais.

[...] Segundo a ministra Nancy Andrighi, o sofrimento patrimonial não é comparável a situações vividas em outras circunstâncias, mas 'é indispensável haver o máximo possível de uniformização no arbitramento de compensação por danos morais, sempre em atenção às peculiaridades que individualizam as situações de aguda aflição psicofísica das vítimas'.

[...] No Brasil, nas últimas décadas, a jurisprudência nacional costuma reconhecer que a indenização por dano moral tem função dúplice. De um lado, compensar a vítima. Do outro, punir o agressor. E a chamada função punitiva ou pedagógica do dano moral (exemplary or punitive damages). Embora não haja, no Brasil, lei que expressamente autorize tal função punitiva, ela é largamente aceita pela jurisprudência. Constata-se, em inúmeros julgados, a alusão à função inibidora que a indenização deve ter, em ordem a evitar condutas semelhantes. [...] O caráter dúplice do dano moral tem sido reconhecido pela jurisprudência: "O valor do dano moral tem sido enfrentado no STJ com o escopo de atender a sua dupla função: reparar o dano, buscando minimizar a dor da vítima, e punir o ofensor para que não reincida" (STJ REsp 550.317). [...] Nesse contexto, a sentença (espera-se) revelará a razoável relação entre as particularidades da vítima e o valor da condenação".

Elucida Clayton Reis, in As Funções da Indenização e os Parâmetros para Aferir a Dor Moral, Dano Moral - Ed. 2019, São Paulo (SP) - Editora Revista dos Tribunais:

"A função punitiva da indenização dos danos morais possui um objetivo capaz de modelar o comportamento do agente lesionador, no sentido de desestimulá-lo à prática de novos atos ofensivos, capazes de colocar em risco a integridade pessoal e patrimonial da vítima. O desiderato do mens legislator

foi direcionado no sentido de assegurar, aos lesionados, uma composição patrimonial de tal magnitude, de forma a promover a pessoa humana em seu aspecto ético, valorizando-a pelos danos aos direitos da personalidade; portanto, uma indenização pelo seu equivalente em toda a sua plenitude, com a finalidade de "acalmar" o espírito de revolta da vítima.

A parte mais sensível do corpo humano é o bolso, especialmente na sociedade patrimonialista e consumidora da atualidade. Realmente, a perda de uma parcela do seu patrimônio para liquidar indenizações por danos imateriais constitui tarefa penosa para o agente ofensor, situação que exerce expressiva pressão psicológica em sua intimidade, de forma a inibi-lo na reiteração da prática lesiva. Por isso, a função punitiva do dano moral tem o condão de impedir que as indenizações sejam meramente simbólicas, ficando em patamar insignificante ao lesionador. Nessa linha de conduta, a indenização alcança três finalidades: compensar, punir e dissuadir. Em nosso entendimento, essa forma de "constrangimento" do ofensor assume um papel significativo para o agente no ambiente da sociedade patrimonialista. Por tais razões, esta modalidade punitiva é verdadeiramente um exemplo marcante para o causador do ato ilícito, sendo igualmente educativa para outros potenciais lesionadores." (Reis, 2019)

Asseveram Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho, in Manual de Direito Civil, Volume Único - 5. ed. - São Paulo, Saraiva Educação, 2021, p. 1234:

"Trata-se de aplicação da teoria do "Duty to Mitigate the Loss", que pode ser compreendida como um dever de amenizar o próprio dano.

Não se trata de uma negativa de responsabilidade civil, mas, sim, a compreensão de que esta se presta como sanção à conduta danosa, e não como uma punição irrestrita".

A indenização "não é um preço pelo padecimento da vítima ou de seu familiar, mas sim uma compensação parcial pela dor injusta que lhe foi provocada, mecanismo que visa a minorar seu sofrimento, submetida diante do drama psicológico de perda a qual foi submetida" (STJ, REsp 866.450/RS, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe de 07.03.08)

Com base nos parâmetros acima enunciados, é razoável manter a importância fixada na sentença em R\$15.000,00 (quinze mil reais), por ser mais adequada para reparar as gravíssimas ofensas a Apelada, em ambiente hospitalar, onde se encontrava recolhida para tratamento de trombose e fragilizada, e na presença de circunstâncias, de modo a causar-lhe humilhação e atingir severamente sua dignidade e honra, e punir pedagogicamente os transgressores (Apelantes), para evitar reincidência.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO AO RECURSO e mantenho a sentença, pelos seus próprios e jurídicos fundamentos.

Condeno o Apelantes ao pagamento das custas recursais.

Majoro os honorários advocatícios para 20% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, §11, do CPC.

DESA. EVELINE FELIX - De acordo com o(a) Relator(a).

DES. LUÍS EDUARDO ALVES PIFANO - De acordo com o(a) Relator(a).

SÚMULA: "NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO"