



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. JOSÉ AURÉLIO DA CRUZ

Apelação Cível nº 0039666-74.2013.815.2001 – 6ª Vara Cível - Capital.

Relator: Dr. João Batista Barbosa, Juiz de Direito convocado para substituir o Des. José Aurélio da Cruz.

Apelante: Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico Ltda.

Advogado(s): Hermano Gadelha de Sá.

Apelado: Cláudia Ferreira Marques.

Advogado(s): Sebastião Alves Carreiro.

DECISÃO MONOCRÁTICA

CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. SENTENÇA PELA PROCEDÊNCIA. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE REGULAMENTADO. APLICAÇÃO DA LEI Nº 9.656/98 E DA RESOLUÇÃO/ANS Nº 262/2011. MIOMECTOMIA UTERINA VIDEOLAPAROSCOPIA. COBERTURA CONTRATUAL DESNECESSÁRIA. OPÇÃO DE TRATAMENTO. ESCOLHA DO MÉDICO ESPECIALISTA. RECUSA ILÍCITA. DANO MORAL CONFIGURADO. VALOR ARBITRADO RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. POSIÇÃO DO STJ E TJPB. APLICAÇÃO DO *CAPUT* DO ART. 557, CPC. **SEGUIMENTO NEGADO, MONOCRATICAMENTE, AO RECURSO.**

1. O STJ compreende que “admitida a possibilidade de previsão de cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão), revela-se abusivo o preceito do contrato de plano de saúde excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar”. (AgRg no REsp 1450673/PB, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 07/08/2014, DJe 20/08/2014).

2. O STJ tem reconhecido “o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada (RESP 918.392/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI)”. (STJ; AgRg-AREsp 285.542; Proc. 2013/0027193-1; RS; Terceira Turma; Rel. Min. Sidnei Beneti; Julg. 19/03/2013; DJE 26/03/2013).

3. O *quantum* indenizatório do dano moral se mostra adequado quando se adotam critérios da prudência e do bom senso, proporcionando à vítima a satisfação na justa medida do abalo sofrido, evitando o enriquecimento sem causa, servindo como desestímulo à repetição do ilícito e atendendo ao caráter pedagógico do qual se reveste. Precedentes do TJPB: Processos nºs 00109242920128150011 e 0018636-07.2011.815.0011).

VISTOS, etc.

Trata-se de Apelação Cível interposta pela **UNIMED JOÃO PESSOA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA** contra sentença proferida pelo MM. Juízo da 6ª Vara Cível da Comarca da Capital, na Ação de Obrigação de Fazer cumulada com Indenizatória por Danos Morais nº 0039666-74.2013.815.2001, ajuizada por **CLÁUDIA FERREIRA MARQUES**.

A Promovente alegou ter sido diagnosticada como portadora de “miomas uterinos subserosos” (CID D25), necessitando de intervenção cirúrgica denominada “miomectomia por videolaparoscopia” (fls. 32).

Diante da negativa de autorização para realização do referido procedimento cirúrgico (fls. 57), por parte do Promovido com fundamento na ausência de sua previsão em rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, ajuizou a presente demanda para que a UNIMED fosse condenada na obrigação de fazer e no dever de indenizar pelos danos morais sofridos.

Tutela antecipada deferida às fls. 65/70, determinando a realização da cirurgia de acordo com a prescrição médica.

O juízo sentenciante (fls. 141/148) julgou procedente o pedido autoral, mantendo os termos da antecipação de tutela e condenando o Promovido a pagar à Promovente, a título de danos morais, a quantia de R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

No prazo recursal, o Promovido interpôs apelo (fls. 150/160) alegando que a negativa de cobertura se deu em conformidade com as cláusulas contratuais, diante da inexistência de previsão do respectivo procedimento pela agência reguladora. Compreende que a sentença deve ser reformada para julgar improcedente o pedido, mas, caso contrário, seja minorado o valor arbitrado para a indenização por dano moral.

Contrarrrazões apresentadas (fls. 165/167).

Instada a se pronunciar, a douta Procuradoria de Justiça (fls. 173/176) opinou pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

DECIDO

A Apelada aderiu ao contrato de prestação de serviços médico-hospitalares do Apelante em 09/01/2003, conforme Proposta de Admissão nº 38863, encartado às fls. 10/11-v.

Ocorre que, passados mais de 10 (dez) anos da pactuação, e estando todos os pagamentos regularmente adimplidos, o Apelante negou a solicitação de tratamento argumentando que o contrato não previa a cobertura do procedimento cirúrgico solicitado pelo médico que acompanhou a Apelada (fls. 57).

Para tanto, alegou que o plano de saúde seria regulamentado pela Lei nº 9.656/98 e que o referido procedimento não estava elencado no rol obrigatório da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Com efeito, caberá à ANS disciplinar as restrições para cobertura de procedimentos, nos termos de sua alínea “e” do §1º do art. 1º, do referido diploma legal, ao dispor:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

[...]

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente,

além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

[...]

e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor. [Em destaque].

Consultando a Resolução nº 262/2011, da ANS, vigente à época da solicitação e recusa, constatei que havia previsão para que a miomectomia uterina fosse realizada com emprego da laparoscopia, visto ambos os procedimentos estarem previstos como cobertura obrigatória para tratamento do sistema reprodutor feminino, conforme redação de seu Anexo I¹, de onde foi extraído o trecho abaixo colacionado:

PROCEDIMENTO	SUBGRUPO	GRUPO	CAPÍTULO
MIOMECTOMIA UTERINA	ÚTERO	SISTEMA GENITAL E REPRODUTOR FEMININO	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS
LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA COM OU SEM BIÓPSIA - INCLUI CROMOTUBAGEM	CAVIDADE E PAREDES PÉLVICAS	SISTEMA GENITAL E REPRODUTOR FEMININO	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS

Resta evidente que o pleito da Apelada possuía respaldo contratual e não deveria ter sido rejeitado.

Mesmo que não houvesse a referida previsão no rol elaborado pela ANS, entendo perfeitamente cabível o entendimento do STJ, esposado a seguir, no qual se considera abusiva cláusula contratual com intuito de restringir alternativa de tratamento indicado por médico especialista:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO MÉDICA DE TRATAMENTO. LIMITAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. ABUSIVIDADE MANIFESTA DA CLÁUSULA RESTRITIVA DE DIREITOS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. SÚMULA 7/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. **A jurisprudência deste Tribunal Superior é uníssona no sentido de que é abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde terapia ou tratamento mais apropriado para determinado tipo de patologia alcançada pelo contrato.** 2. O acolhimento da pretensão recursal importaria na alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas

1 Disponível em: <http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1786>. Acesso em: 16 out 2014.

carreadas aos autos, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos do enunciado da Súmula 7 do STJ. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 488.347/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 18/09/2014, **DJe 26/09/2014**). [Em destaque].

Recusa indevida, pela operadora de plano de saúde, da cobertura financeira do tratamento médico do beneficiário. **Ainda que admitida a possibilidade de previsão de cláusulas limitativas dos direitos do consumidor (desde que escritas com destaque, permitindo imediata e fácil compreensão), revela-se abusivo o preceito do contrato de plano de saúde excludente do custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar.** Precedentes. (AgRg no REsp 1450673/PB, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 07/08/2014, **DJe 20/08/2014**). [Em destaque].

Em sendo assim, tendo em vista que as disposições insertas na Lei nº. 9.656/98 e no Código de Defesa do Consumidor vedam expressamente práticas abusivas perpetradas pelas operadoras dos planos de saúde, a recusa em fornecer procedimento com a cobertura contratual ofende a própria dignidade da pessoa, gerando constrangimento, dor, sofrimento, medo, sentimento de impotência e indignação suficientemente capazes de consubstanciar dano moral.

Agiu com acerto o juízo sentenciante ao reconhecer a existência do dano e arbitrar sua compensação financeira seguindo os critérios adotados pelo STJ, conforme os precedentes apontados:

AGRAVO REGIMENTAL. NÃO IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 182/STJ. PLANO DE SAÚDE. **NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA INDICADA PELO MÉDICO.** NÃO CONHECIMENTO. 1.- Nas razões do agravo regimental, devem ser expressamente impugnados os fundamentos lançados na decisão agravada. Incidência da Súmula nº 182 do Superior Tribunal de Justiça. 2.- Ademais, o acórdão recorrido confronta-se com a **jurisprudência desta Corte, que vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada** (RESP 918.392/RN, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI). 3.- Agravo

Regimental não conhecido. (STJ; AgRg-AREsp 285.542; Proc. 2013/0027193-1; RS; Terceira Turma; Rel. Min. Sidnei Beneti; Julg. 19/03/2013; DJE 26/03/2013). [Em destaque].

PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA BARIÁTRICA. **PROCEDIMENTO POR VIDEOLAPAROSCOPIA. RECUSA DE COBERTURA. ILICITUDE RECONHECIDA COM BASE NAS PROVAS DOS AUTOS. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL E PROPORCIONALIDADE.** APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO COM APLICAÇÃO DE MULTA. 1. O exame da insurgência recursal quanto à existência de ou não de ilicitude da agravante, pela recusa da cobertura solicitada, demanda o revolvimento de matéria fática, atraindo a incidência da Súmula nº 7/STJ. 2. **O valor fixado a título de indenização por dano moral, conforme salientado na decisão agravada, atende aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, encontrando-se dentro dos parâmetros reconhecidos pelo STJ.** 3. Agravo regimental não provido, com aplicação de multa. (STJ; AgRg-AREsp 208.807; Proc. 2012/0154838-1; PA; Quarta Turma; Rel. Min. Luis Felipe Salomão; Julg. 18/12/2012; DJE 04/02/2013). [Em destaque].

Em idêntica situação, precedente da Primeira Câmara Especializada Cível, desta Corte, reconheceu a abusividade da conduta e da necessidade de indenizar o dano moral sofrido por segurado de plano de saúde que teve cobertura negada, como se vê:

APELAÇÃO CÍVEL DA PROMOVIDA. UNIMED CAMPINA GRANDE. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. **EXCLUSÃO DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO MENOS GRAVOSO. VIDEOLAPAROSCOPIA. VIOLAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. ABUSIVIDADE CARACTERIZADA.** ANULAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. PEDIDO DE REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO EXTRAPATRIMONIAL. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DESPROVIMENTO DO APELO. O Código de Defesa do Consumidor em seu art. 51, inciso IV, conferiu nulidade de pleno direito à cláusula contratual referente ao fornecimento de produtos e serviços que coloquem o cliente em desvantagem exagerada na relação de consumo. São as chamadas cláusulas abusivas que vêm sendo coibidas pelo judiciário, em defesa do consumidor, que na maioria das vezes encontra-se em situação desfavorável. - se a pretensão dos planos médicos é agir de forma complementar ao sistema de saúde nacional, onde para isso, inclusive, cobram um valor considerável de seus segurados, devem também atuar de forma global no trato da

matéria, sem exclusão dessa ou daquela enfermidade, assumindo os riscos próprios de sua atividade. Recurso adesivo da promotora. Irresignação. Seguradora. Plano de saúde. Recusa na cobertura de procedimento cirúrgico. Pedido de majoração do dano extrapatrimonial. Impossibilidade. **Valor indenizatório fixado de acordo com critérios de razoabilidade e proporcionalidade. Manutenção que se impõe.** Desprovisionamento do recurso. - **Cabível a indenização moral para reparar os prejuízos suportados pelo consumidor e, principalmente, inibir novas e similares condutas por parte da empresa ofensora. - tendo o quantum indenizatório sido fixado de acordo com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, levando em consideração a condição econômica das partes, bem assim respeitando a função amenizatória e pedagógica de que se reveste, correta se mostra sua manutenção.** (TJPB; AC-RA 0018636-07.2011.815.0011; Primeira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. José Ricardo Porto; DJPB **05/03/2014**; Pág. 15). [Em destaque].

A colenda Terceira Câmara Cível trilha pelo mesmo entendimento, segundo acórdão da lavra da douta Desembargadora Maria das Graças Morais Guedes:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER. PROCEDIMENTOS DE TURBINOPLASTIA MÉDIA ESQUERDA, SINUSECTOMIA EMEIDAL E SINUSCTOMIA ANOVAL DIREITA. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE À LUZ DA LEI N. 9656/98 E ART. 51, IV, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. DEVER DE INDENIZAR. VALOR COMPENSATÓRIO MANTIDO. DETERMINAÇÃO DE QUE OS PROCEDIMENTOS SEJAM REALIZADO SEM ÔNUS PARA O AUTOR. PLEITO QUE NÃO FAZ PARTE DO ROL DOS PEDIDOS ELENCADOS NA EXORDIAL. PRINCÍPIO DA CONGRUÊNCIA PROCESSUAL. EXCLUSÃO DO JULGADO QUE SE IMPÕE. PROVIMENTO PARCIAL. A Lei nº 9.656/98 entende como obrigatória a cobertura de situações de emergência, indicadas por médico, que implicarem risco de lesões irreparáveis ou de morte para o paciente. **A indenização por dano moral deve ser fixada com prudência, segundo o princípio da razoabilidade e de acordo com os critérios apontados pela doutrina, a fim de que não se converta em fonte de enriquecimento sem causa.** A parte do julgado que não constituiu objeto do pedido inicial, deve ser excluída da condenação, em obediência ao princípio da congruência, insculpido no art. 460 do CPC. (TJPB - Acórdão do processo nº 00109242920128150011 - 3ª Câmara Especializada Cível - Relator DESA. MARIA DAS

Desse modo, a importância de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), fixada a título de danos morais, merece ser mantida, visto ser suficiente para compensar, e de certa forma, amenizar o sofrimento da parte, servindo como um fator de desestímulo para que o ofensor não volte a praticar novos atos de tal natureza.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, monocraticamente, **NEGO SEGUIMENTO AO APELO**, com base no *caput* do art. 557 do CPC, mantendo totalmente inalterados os termos da sentença.

Importante ressaltar o §2º do art. 557 do CPC², que prevê multa em caso de eventual agravo interno manifestamente inadmissível ou infundado.

Publique-se. Intime-se.

João Pessoa, 17 de outubro de 2014.

DR. JOÃO BATISTA BARBOSA
Juiz Convocado - Relator

² § 2º Quando manifestamente inadmissível ou infundado o agravo, o tribunal condenará o agravante a pagar ao agravado multa entre um e dez por cento do valor corrigido da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito do respectivo valor.