



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
QUARTA CÂMARA CÍVEL

ACÓRDÃO

Apelação Cível nº 0001882-79.2008.815.0371

Origem : 1ª Vara da Comarca de Sousa

Relator : Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho

Apelante : UNIMED Sousa - Cooperativa de Trabalho Médico

Advogados : Márcio Meira de C. Gomes Júnior e outro

Apelada : Luzia Lucélia Ferreira de Oliveira

Advogada : Maria dos Remédios de Oliveira Estrela

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE MATERIAIS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO PELO PROFISSIONAL DA SAÚDE. IMPLANTAÇÃO DE STENT. RESTRIÇÃO CONTRATUAL. INFRAÇÃO AO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. IMPOSIÇÃO. REALIZAÇÃO DETERMINADA. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. IRRESIGNAÇÃO. RELAÇÃO CONSUMERISTA. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL À LUZ DO ART. 51, IV, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. APLICAÇÃO DA LEI Nº 9.656/98. POSSIBILIDADE.

DESPROVIMENTO DO RECURSO.

- O reconhecimento da fundamentalidade do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana impõe uma nova postura dos operadores do direito que devem, na aplicação das normas, assegurar a vida humana de forma integral e prioritária.

- Os tribunais brasileiros vêm declarando a abusividade de cláusulas contratuais que restrinjam coberturas ou estabeleçam exclusões atentatórias à legítima expectativa do consumidor de receber integral assistência do plano de saúde.

- De acordo com o art. 51, IV, da Lei nº 8.078/90, são nulas, de pleno direito, as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações consideradas abusivas, bem como aquelas que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada ou sejam incompatíveis com a boa-fé.

VISTOS, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDA a Quarta Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, desprover o recurso.

UNIMED Sousa - Cooperativa de Trabalho Médico interpôs **APELAÇÃO**, fls. 168/175, contra sentença, fls. 157/165 prolatada pelo Juiz de Direito da 1ª Vara da Comarca de Sousa, que, nos autos da **Ação de Obrigação de Fazer c/c Pedido de Tutela Antecipada** proposta por **Luzia Lucélia Ferreira de Oliveira**, julgou procedente o pedido, emitindo o seguinte pronunciamento:

DESTARTE, atento ao que dos autos consta e princípios de Direito aplicáveis à espécie, na foram do art. 269, I, do CPC, **MANTENHO A TUTELA ANTECIPADA** outrora concedida, ao tempo em que **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO EXORDIAL**, determinando, por conseguinte, que a parte promovida não se abstenha de fornecer-lhe e custear intervenção cirúrgica e demais despesas com internação o STENT, sob pena de multa diária por descumprimento que arbitro em R\$ 1.000,00 (um mil reais) por motivo de recusa da instituição, o que deve ser fiscalizado e informado pela parte demandante mediante boletim policial de ocorrência, sob o pávido argumento do inadimplente de despesas contratuais.

Em suas razões, a recorrente sustenta, após um breve resumo da lide, em síntese, a necessidade de reforma da sentença vergastada, sob a alegação de que não é abusiva a negativa baseada em cláusula expressa de exclusão do procedimento, haja vista que a Cláusula 38 do instrumento contratual afastam as próteses cardiovasculares. Por fim, requer o provimento do apelo.

Contrarrazões não ofertadas pela parte autora, conforme certidão de fl. 182.

A **Procuradoria de Justiça**, em parecer da **Dra. Vanina Nóbrega de Freitas Dias Feitosa**, opinou pelo desprovimento do recurso, fls. 188/191.

É o RELATÓRIO.

VOTO

A questão controvertida trazida a estes autos consiste no direito ou não da autora, de se submeter a uma intervenção cirúrgica para implantação de um *stent*, conforme prescrição médica, fl. 26. Alega a ré/apelante, a falta de cobertura contratual para o procedimento. Razão não lhe assiste, contudo.

Como é cediço, os pactos ajustados entre empresas de assistência médica e seus beneficiários normalmente contêm cláusulas que colocam o consumidor em desvantagem exagerada, ferindo as legítimas expectativas daqueles que, salvo raras exceções, com muito sacrifício pagam as elevadas prestações do plano de saúde e dele esperam o melhor atendimento.

É evidente que, ao contratar um plano privado de assistência médico-hospitalar, o consumidor tem a legítima expectativa de que, caso venha a ser acometido de alguma enfermidade, a empresa contratada arcará com todos os custos necessários ao restabelecimento de sua saúde.

Deste modo, as empresas administradoras de planos de saúde deverão arcar com todo o custeio do necessário tratamento de seus associados, independentemente de estar previsto em cláusula contratual ou não, ou até mesmo de carência do plano ou não.

Pensar diferente seria admitir um desvirtuamento da natureza do contrato de seguro, particularizada pela marca da aleatoriedade, quando uma só das partes limita o risco, o qual é assumido integralmente pela outra. Por isso mesmo, as cláusulas existentes nesse gênero são nulas de pleno direito, conforme estabelece o art. 51, IV c/c § 1º, I e II, do Código de Defesa do Consumidor:

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

(...)

IV – estabeleçam obrigações consideradas iníquas,

abusivas, **que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada**, ou seja, incompatíveis com a boa-fé ou a equidade.

(...)

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

(...)

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

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

Tanto é assim, que os tribunais brasileiros vêm declarando a abusividade de cláusulas contratuais que restrinjam coberturas ou estabeleçam exclusões atentatórias à legítima expectativa do consumidor de receber integral assistência do plano de saúde, **entendimento do qual comungo plenamente.**

Destaco:

AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUIMENTO NEGADO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. IMPLANTAÇÃO DE STENTSTENPERIFÉRICO. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO. ALEGADA CARÊNCIA DE 24 MESES PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. RECONHECIMENTO ANTERIOR PELA JUSTIÇA DO TRABALHO DA AUSÊNCIA DE CARÊNCIA. CONHECIMENTO POR PARTE DA COOPERATIVA MÉDICA. RECUSA DE TRATAMENTO INDEVIDA. DANO MORAL CARACTERIZADO. VALOR ESTIPULADO ADEQUADO. MANUTENÇÃO DO JULGADO DE

PRIMEIRO GRAU. DESPROVIMENTO DO AGRAVO. O vínculo do autor com o plano empresarial da unimed é bem anterior ao indicado pela cooperativa médica, conforme reconhecido em sentença trabalhista, não estando ele submetido a prazo de carência para a realização de qualquer tratamento médico. A vedação ao fornecimento de tratamento médico indicado a paciente restringe direito fundamental inerente à própria natureza do contrato. A recusa indevida e abusiva de cobertura de procedimento cirúrgico por parte da operadora de plano de saúde é causa a justificar a reparação por dano moral, extrapolando a esfera do mero aborrecimento ou do dissabor cotidiano. O valor fixado em primeiro grau no montante de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) mostrou-se adequado no caso concreto, para não dizer até tímido, mormente quanto avaliada a extensão do abalo sentido pelo autor. (TJPB; AC 0004827-21.2011.815.0731; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho; DJPB 27/05/2014; Pág. 9) - destaquei.

Ainda,

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. SOLICITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. NEGATIVA PELO PLANO DE SAÚDE. 'STENT'. PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEIÇÃO. MÉRITO. AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. OBRIGATORIEDADE DA SEGURADORA EM PAGAR AS DESPESAS. NULIDADE DA CLÁUSULA CONTRATUAL

ABUSIVA. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DOS RECURSOS. "Não importa com qual das unidades da cooperativa de seguro saúde o requerente firmou o contrato, sendo que aquela que negou a prestação do serviço é parte passiva legítima para atuar no feito que discute referida cobertura. " (apelação cível nº 1.0145.06.296507-7/001. Relator: Exmo. Sr. Des. Luciano pinto. 17ª Câmara Cível. TJMG. Data do julgamento: 15/03/2007. Data da publicação: 20/04/2007). "É de se reputar nula cláusula que afasta a cobertura de próteses necessárias para o bom termo de cirurgia coberta pelo plano de saúde. Na execução dos contratos as partes devem conduzir-se de modo a preservar a consecução das finalidades visadas quando de sua celebração." (TJ/PR, AC nº 0347.963-8, relator Luiz osório moraes panza, 10ª Câmara Cível, DJ 04/08/2006). O dano moral tem por objetivo representar para a vítima uma satisfação moral, uma compensação pelo dano subjetivo e, também, desestimular o ofensor da prática futura de atos semelhantes. Deste modo, o quantum indenizatório deve ser fixado analisando-se a repercussão dos fatos, devendo se ter por base os critérios da razoabilidade e proporcionalidade. (TJPB; AC 200.2009.027102-0/001; Rel. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides; DJPB 29/03/2011; Pág. 6) - sublinhei.

Não se trata de negar a força vinculante liberadas por tais pactos, mas de, reconhecendo-a, emprestar-lhe a exegese e aplicação conforme ao espírito protetivo do Direito Consumerista e à importância do objeto contratado: a

tutela da saúde de um ser humano.

Nessa trilha de raciocínio, é explícita a obrigação da recorrida em custear o tratamento médico indicado pelo profissional de saúde, qual seja, a implantação do *stent*, como bem entendeu o Magistrado *a quo*.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO.**

É o **VOTO.**

Presidiu o julgamento, o Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho (Relator). Participaram, ainda, os Desembargadores João Alves da Silva e Romero Marcelo da Fonseca Oliveira.

Presente o Dr. José Raimundo de Lima, Procurador de Justiça, representando o Ministério Público.

Sala das Sessões da Quarta Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, em 22 de setembro de 2015 - data do julgamento.

Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho

Desembargador

Relator