



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

GABINETE DO DESEMBARGADOR JOÃO ALVES DA SILVA

ACÓRDÃO

AGRAVO INTERNO N. 0063984-58.2012.815.2001

ORIGEM: Juízo da 1ª Vara Cível da Comarca da Capital

RELATOR: Desembargador João Alves da Silva

AGRAVANTE: Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico (Adv. Hermano Gadelha de Sá e Leidson Flamarion Torres Matos)

AGRAVADA: Terezinha Baia de Araújo (Adv. Francilene Viana e outros)

AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGA SEGUIMENTO A RECURSO DE APELAÇÃO. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE EXAME. RESTRIÇÃO CONTRATUAL. COBERTURA ANTIGA QUE NÃO SE ATUALIZOU OU ACOMPANHOU OS AVANÇOS DA MEDICINA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULAS. INFRAÇÃO AO CDC. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DOS DIREITOS À SAÚDE E À VIDA. DANOS MATERIAIS. COMPROVAÇÃO. DANOS MORAIS. ARBITRAMENTO EM VALOR RAZOÁVEL. DESPROVIMENTO DO AGRAVO INTERNO.

- É abusiva a cláusula contratual que exclui a prestação de determinado procedimento médico necessário, especialmente quando a cobertura contratual nunca se atualizou, deixando de considerar os avanços nas áreas de diagnóstico e tratamento médicos, pois restringe direitos inerentes à natureza do pacto, a ponto de tornar impraticável a realização de seu objeto, nos termos do art. 51, §1º, inciso II, do CDC.

- As cláusulas restritivas que impeçam o restabelecimento da saúde em virtude de doença sofrida atentam contra a expectativa legítima do consumidor quanto ao plano de saúde contratado, o que deve ser percebido e sanado pelo Judiciário.

- A 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.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, em que figuram como partes as acima nominadas.

ACORDA a 4ª Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator, integrando a decisão a súmula de julgamento de fl. 237.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto contra decisão de relatoria deste Gabinete, a qual negou seguimento a recurso de apelação manejado pela Unimed João Pessoa - Cooperativa de Trabalho Médico, ora agravante, mantendo a sentença que julgou procedente o pedido formulado na peça inicial, que condenou a demandada nas despesas do tratamento médico realizado na promovente, bem como na quantia de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a título de danos morais.

Inconformado com o provimento jurisdicional, o plano de saúde insurgente, em suas razões recursais, sustenta que a decisão ora agravada merece reforma, argumentando, em síntese: a ausência de cobertura contratual; a impossibilidade da embargante ser compelida a ressarcir a quantia paga pela paciente recorrida; assim como a inexistência de danos morais.

Ao final, pugna pelo provimento do presente agravo interno por este Colendo colegiado, reformando-se, pois, o *decisum* guerreado.

É o relatório que se revela essencial. Voto.

Primeiramente, faz-se importante destacar que conheço do recurso, porquanto adequado e tempestivo. De outra banda, contudo, nego-lhe provimento, em razão de todas as razões que seguem.

Através da presente insurgência, o banco recorrente pleiteia que seja reformada a decisão de lavra deste Gabinete, que, conforme relatado, negou seguimento a recurso de apelação manejado pela Unimed João Pessoa - Cooperativa de Trabalho Médico, ora agravante, mantendo a sentença que julgou procedente o pedido formulado na peça inicial.

À luz de tal entendimento, afigura-se oportuno e pertinente proceder à transcrição da fundamentação da decisão monocrática agravada, a qual se sustenta, inclusive, nas exatas linhas dos artigos 557, do CPC, haja vista corroborarem o entendimento jurisprudencial dominante acerca do tema, *in verbis*:

“A esse respeito, é assente a configuração da relação consumerista decorrente de tal avença de plano de assistência à saúde firmada

entre os litigantes, sendo, portanto, de incidência obrigatória os dispositivos versados no Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula n. 469, do STJ, *verbis*:

STJ, Súmula 469. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.

Destarte, urge destacar que basta um estudo, ainda que perfunctório, para se chegar à conclusão de que um contrato deve ser estipulado conforme os princípios da boa-fé e probidade², objetivando-se, mandamental e inequivocamente, a satisfação do consumidor e o atendimento de sua saúde, segurança, além de outros valores considerados inerentes à dignidade humana e ínsitos à finalidade do contrato firmado.

Em virtude disso, destaque-se que o CDC cria mecanismos de proteção ao polo hipossuficiente da relação consumerista, a fim de equipará-lo ao fornecedor de bens ou serviços, estabelecendo, para tanto, entre outros: a interpretação mais favorável ao cliente³ e a nulidade das cláusulas abusivas⁴.

Sob tal prisma, é sabido que os pactos ajustados entre empresas de assistência médica e seus beneficiários normalmente contêm cláusulas que colocam o consumidor em desvantagem exagerada, ferindo de morte 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.

Com escopo em tal intelecto, analisando-se o instrumento contratual vergastado sob a ótica jurídica implantada pelo Código de Defesa do Consumidor e pelo Código Civil, depreendem-se da presente casuística sérias afrontas à ordem jurídica, exigindo-se, portanto, a devida retificação.

Ora, não é razoável que, por anos, aquela que tenha cumprido em dia com suas obrigações, objetivando uma assistência médico-hospitalar digna, tenha seus direitos restringidos e suas expectativas frustradas, tornando-se impraticável o objeto do contrato em virtude de cláusula inserta, sendo esta, com efeito, manifestamente abusiva, justamente no momento que mais necessita.

De bom alvitre salientar que, nos termos do art. 51, IV da Lei 8.078/90, são nulas, de pleno direito, as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, bem como coloquem o consumidor em desvantagem exagerada ou sejam incompatíveis com a boa-fé e a equidade.

Assim, há de se destacar que a Cláusula 02, do contrato escrito

² Artigo 422, do Código Civil de 2002, Lei 10.406/02.

³ Art. 47. As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.

⁴ Artigo 51, do Código de Defesa do Consumidor.

firmado, encartado às fls. 27/36, que restringem alguns serviços médicos especializados, revela-se flagrantemente abusiva, nos moldes dos incisos IV e XV, do artigo 51, e dos incisos I e II, do § 1º, do artigo *retro*, do CDC.

Tal é o que se dá, pois, tendo em vista que as respectivas cláusulas vão de encontro à boa-fé, ao dispositivo consumerista garantidor da interpretação mais favorável ao consumidor e aos direitos fundamentais à vida e à saúde, os bens maiores em litígio, isto é, direitos pessoais que devem se sobrepor a qualquer mecanismo contratual que os afronte.

Outrossim, não menos certo é que o próprio instrumento contratual em comento foi avençado no remoto ano de 1990, de modo que, desde tal época, a cobertura dos serviços médicos não fora atualizada ou expandida, o que implica afirmar que a referida abrangência pactual resta ultrapassada, desconsiderando, pois, inúmeros procedimentos e exames médicos advindos da rápida evolução da ciência médica e que, portanto, inexistiam ao tempo da contratação referida e discutida nos autos.

Destarte, analisando-se a cláusula limitativa do contrato *in questo*, colhe-se que a mesma vai de encontro ao bem maior da apelada, isto é, à vida, motivo pelo qual este mecanismo contratual não merece guarida nem, sequer, validade, devendo ser mantida a decisão que determinou a obrigatoriedade de a ré custear e devolver os valores gastos com os medicamentos/procedimento cirúrgico ao quadro de saúde da consumidora.

Assim, sendo o direito à vida bem supremo garantido pela Carta Política de 1988, o contrato, como entabulado, encontra óbice no próprio texto constitucional e no princípio da dignidade da pessoa humana, erigido como fundamental pela *Lex Fundamentalis*.

Sobre o tema, confirmam-se julgados do Colendo STJ e do TJPB:

“AGRAVO REGIMENTAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA SECURITÁRIA. PRÓTESE NECESSÁRIA AO SUCESSO DA CIRURGIA COBERTA PELO CONTRATO. IMPOSSIBILIDADE DE RECUSA. INCIDÊNCIA CDC. SÚMULA 83/STJ. 1. A jurisprudência desta Corte é pacífica em repudiar a recusa de fornecimento de instrumental cirúrgico ou fisioterápico, quando este se encontrar proporcionalmente interligado à prestação contratada, como é o caso de próteses essenciais ao sucesso das cirurgias ou tratamento hospitalar decorrente da própria intervenção cirúrgica. 2. Encontrando-se o acórdão recorrido em harmonia com o entendimento firmado nesta Corte Superior de Justiça, incide à hipótese o enunciado da Súmula 83/STJ, aplicável também ao recurso interposto com fundamento na alínea “a” do

permissivo constitucional (...).”¹

“APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS - REVISÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL - PLANO DE SAÚDE - CONTRATO DE ADESÃO FIRMADO EM DATA PRETÉRITA À VIGÊNCIA DA LEI Nº. 9.656/98 IRRELEVÂNCIA - NEGATIVA DE REALIZAR EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - IMPOSSIBILIDADE - CLÁUSULA QUE IMPÕE LIMITAÇÕES NOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REQUERIDOS - NECESSIDADE CONTÍNUA DO PACIENTE ABUSIVIDADE A SER DECRETADA LEI Nº 8.078/90 CDC DANOS MORAIS REDUÇÃO DO QUANTUM PRINCÍPIO DA RAZOABILIDADE - PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. A aplicação do Código de Defesa do Consumidor nos contratos de prestação de serviços médico-hospitalares é perfeitamente possível, devendo os contratos serem interpretados de modo benéfico ao consumidor, parte hipossuficiente da relação. O consumidor abalado, psicologicamente, tem direito aos danos morais que devem ser arbitrados, de modo equitativo, e em consonância com o princípio da razoabilidade. Provimento parcial do apelo.”²

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA AO NÚMERO DE DOIS POR ANO CIVIL. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DE DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. CLÁUSULA NULA. VIOLAÇÃO DO ART. 51, INC. IV, E §12, INC. II, DO CDC. APLICAÇÃO ANALÓGICA DA SÚMULA 302, STJ. OCORRENCIA DE DANO MORAL QUANTUM FIXADO DE MANEIRA RAZOÁVEL. DESPROVIMENTO DO APELO. O princípio da dignidade da pessoa humana está presente também nas relações privadas, impondo a observância do princípio constitucional também nas tratativas inter partes. É o que a doutrina denomina de eficácia horizontal dos direitos fundamentais. - Viola a Constituição Federal e o Código de Defesa do Consumidor, a cláusula contratual de plano de saúde que limita a realização de exames de ultrassonografia a quantidade de dois exames por ano civil. - Aplicação analógica da Súmula 302, STJ É abusiva a cláusula contratual do plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado.”³

Portanto, a limitação imposta pelo plano de saúde não pode ser tolerada, exatamente nos termos reconhecidos pelo douto Juízo de

¹ STJ, AgRg no Ag 1226643/SP – Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO – 4ª T, j. 05.04.2011, DJe 12.04.2011.

² TJPB, 00120110124706001, 2ª Câmara, Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque, 10/12/2012.

³ TJPB, 20020090255742001, 1ª CÂMARA CÍVEL, Rel. DES. LEANDRO DOS SANTOS - j. em 13/11/2012.

primeiro grau, de modo que o provimento *a quo* não merece retoques quanto à abusividade da negativa de cobertura pela operadora recorrente ou quanto ao dever desta de ressarcir o preço despendido pela consumidora a título de custeio do exame recusado pela ré, qual seja no montante de R\$ 320,00 (trezentos e vinte reais).

Por sua vez, com relação aos requisitos à indenização por danos morais, mister corroborar que os mesmos se encontram perfeitamente evidenciados, especialmente porquanto decorrentes da negativa de cobertura dos exames na situação que acometia a recorrida, conjuntura que gera abalo moral puro ou *in re ipsa*.

Nesse contexto, é certo que a Jurisprudência da referida Corte vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura securitária, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, eis que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada.

Nessa linha, *mutatis mutandis*, trilham os precedentes do STJ:

“AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA CARDÍACA. IMPLANTE DE MARCAPASSO. RECUSA INDEVIDA DA COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. Em consonância com a jurisprudência pacificada deste Tribunal, a recusa indevida à cobertura médica enseja reparação a título de dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já combatido pela própria doença. Precedentes. Agravo improvido.”⁴

“AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA CARDÍACA. IMPLANTE DE STENT. RECUSA INDEVIDA DA COBERTURA. DANO MORAL CONFIGURADO. Em consonância com a jurisprudência pacificada deste Tribunal, a recusa indevida à cobertura médica enseja reparação a título de dano moral, uma vez que agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já combatido pela própria doença. Precedentes. Agravo improvido.”⁵

Configurado, pois, o dever de indenizar, resta a definição do *quantum* indenizatório, a título de ressarcimento pelos danos morais sofridos. A esse respeito, salutar aduzir que a importância arbitrada deverá ser estipulada sopesando-se as condições socioeconômicas de ambas as partes, principalmente em razão do caráter não apenas de ressarcimento para compensar a dor, o sofrimento e todo o

⁴ STJ, AgRg no REsp 978.721/RN, Rel. Min. SIDNEI BENETI, 3ª TURMA, 21/10/2008, DJe 05/11/2008.

⁵ STJ - AgRg no REsp 944410 / RN – Relator: Ministro SIDNEI BENETI – DJe 17/12/2008.

constrangimento porque passou a autora, mas também de prevenção, para se impedir que outros atos semelhantes ao discutido venham a ocorrer novamente.

Sobre o *quantum* do prejuízo, Maria Helena Diniz⁶, leciona:

“(...) O juiz determina, por equidade, levando em conta as circunstâncias de cada caso, o quantum da indenização devida, que deverá corresponder à lesão e não ser equivalente, por ser impossível, tal equivalência. A reparação pecuniária do dano moral é um misto de pena e satisfação compensatória. Não se pode negar sua função: penal, constituindo uma sanção imposta ao ofensor; compensatória, sendo uma satisfação que atenua a ofensa causada, proporcionando uma vantagem ao ofendido, que poderá, com a soma de dinheiro recebida, procurar atender as necessidades materiais ou ideais que repute convenientes, diminuindo, assim, seu sofrimento”.

Ao magistrado compete, portanto, estimar o valor da reparação de ordem moral, adotando os critérios da prudência e do bom senso, devendo a indenização proporcionar à vítima satisfação na justa medida do abalo sofrido, de modo a evitar o enriquecimento sem causa, servindo não como uma punição, mas como um verdadeiro desestímulo à repetição do ilícito, atendendo, desta forma, ao caráter pedagógico do qual se reveste a medida.

Neste caso, entendo que o valor arbitrado na sentença a título de reparação por danos psicológicos, qual seja na ordem de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), afigura-se consentâneo com as peculiaridades envolvidas na demanda, notadamente tendo em vista a essencialidade do exame recusado pela ré ao diagnóstico de enfermidade grave, que caracteriza o procedimento enquanto uma necessidade emergencial ao seu quadro clínico e provoca uma série de graves inquietações e aflições à pessoa humana, que acredita poder contar com o plano de saúde em momentos de enorme fragilidade.

Em razão das considerações tecidas acima, com fulcro no artigo 557, *caput*, do CPC, assim como, na Jurisprudência dominante do Colendo STJ e do TJPB, **nego seguimento ao apelo**, mantendo incólumes os exatos termos da decisão vergastada.”

Nestas linhas, como se vê, não merece qualquer reforma a decisão ora agravada, a qual se encontra de acordo com a jurisprudência dominante desta Corte de Justiça, devendo, pois, ser mantida em todos os seus exatos termos.

⁶ DINIZ, Maria Helena. In "A Responsabilidade Civil por Dano Moral", publicado na "Revista Literária de Direito", ano II, n. 9, jan./fev. de 1996, p. 9.

Em razão das considerações tecidas acima e sem maiores delongas, **nego provimento ao presente agravo interno**, mantendo incólumes todos os exatos termos da decisão recorrida.

É como voto.

DECISÃO

A Quarta Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba decidiu, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator.

Presidiu o julgamento o Excelentíssimo Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. Participaram do julgamento o Exmo. Des. João Alves da Silva, o Exmo. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira e o Exmo. Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho.

Presente ao julgamento a Exma. Dra. Vanina Nóbrega de Freitas Dias Feitosa, Promotora de Justiça Convocada.

Sala das Sessões da Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, em 21 de setembro de 2015.

João Pessoa, 22 de setembro de 2015.

Desembargador João Alves da Silva
Relator