



**Poder Judiciário**  
**Tribunal de Justiça da Paraíba**  
**Gabinete da Desa. Maria das Graças Morais Guedes**

## **A C Ó R D ã O**

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0039448-17.2011.815.2001**

**Origem** : 13ª Vara Cível da Comarca da Capital  
**Relatora** : Desa. Maria das Graças Morais Guedes  
**Apelante** : Unimed João Pessoa Cooperativa de Trabalho Médico  
**Advogado** : Felipe Ribeiro Coutinho e Outros  
**Apelada** : Rosinete Alexandre da Silva  
**Advogado** : Anderson Fernando Coutinho Cunha e Outra

**APELAÇÃO. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. PRELIMINAR DE SOBRESTAMENTO DO FEITO. REJEIÇÃO. MÉRITO. CIRURGIA NA COLUNA VERTEBRAL (ARTRODESE DA COLUNA COM INSTRUMENTAÇÃO POR HÉRNIA DE DISCO TORACO-LOMBAR). PROCEDIMENTO CIRÚRGICO INDICADO POR MÉDICO ESPECIALISTA. COBERTURA NEGADA PELA SEGURADORA, ANTE A EXISTÊNCIA DE**

CLÁUSULA LIMITATIVA. ABUSIVIDADE.  
VIOLAÇÃO DA BOA-FÉ OBJETIVA (51, IX, CDC).  
COBERTURA DA CIRURGIA QUE SE IMPÕE. DANO  
MATERIAL E MORAL CONFIGURADOS. VALORES  
INDENIZATÓRIOS BEM SOPESADOS.  
MANUTENÇÃO DO *DECISUM*. **DESPROVIMENTO.**

Em que pese o reconhecimento da existência de repercussão geral, a respeito da incidência da Lei nº 9656/98, sobre os contratos firmados anteriormente à sua vigência, não se deve suspender o presente feito, uma vez que inexistente determinação de paralisação dos processos nas instâncias ordinárias.

É abusiva a cláusula que exclua da cobertura órteses, prótese e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Precedentes do STJ.

**VISTOS**, relatados e discutidos os autos acima identificados.

**ACORDA**, a egrégia Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, em rejeitar a preliminar e, no mérito, negar provimento ao recurso.

## RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível ajuizada por **Unimed João Pessoa - Cooperativa de Trabalho Médico** contra decisão, fls. 95/99, proferida pelo MM. Juiz de Direito da 13ª Vara Cível da Comarca da Capital, nos autos da Ação de Indenização por Danos Materiais e Morais intentada por **Rosinete Alexandre da Silva**.

A sentença julgou procedente o pedido, condenando o réu a pagar, em favor da autora, o valor de R\$ 17.809,00 (dezessete mil, oitocentos e nove reais) corrigidos a partir da data do seu efetivo desembolso, com juros de mora a partir da citação; além de pagamento da indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com juros de mora de 1% ao mês, a partir do evento e correção monetária desde a sentença. Honorários advocatícios fixados em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação.

Em razões recursais, fls. 103/116, a seguradora sustenta a inexistência de cobertura contratual, ressaltando que o contrato da parte autora é não regulamentado, por ter sido celebrado em data anterior à Lei nº 9656/98, tendo a promotora optado por permanecer em seu plano antigo. Aduz, ainda, a inexistência de danos morais a indenizar. Requer, por fim, o provimento do recurso apelatório, a fim de que seja reformada integralmente a decisão combatida.

Contrarrazões, fls. 123/132, requerendo o

desprovimento do recurso.

A Procuradoria de Justiça lançou parecer, fls. 135/140, opinando pelo desprovimento do apelo.

É o relatório.

### **VOTO**

**Exma. Desa. Maria das Graças Morais Guedes -  
Relatora**

Contam os autos que Rosinete Alexandre da Silva ajuizou Ação de Indenização por Danos Materiais e Morais em desfavor da Unimed João Pessoa Cooperativa de Trabalho Médico, pedindo a condenação da promovida ao pagamento da importância de R\$ 17.809,00 (dezesete mil, oitocentos e nove reais) a título de ressarcimento de despesas efetuadas em procedimento cirúrgico na coluna vertebral e, R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) referente ao pleito indenizatório por danos morais.

O magistrado sentenciante julgou procedente o pedido, condenando o réu a pagar, em favor da autora, o valor de R\$ 17.809,00 (dezesete mil, oitocentos e nove reais) corrigidos a partir da data do seu efetivo desembolso, com juros de mora a partir da citação; além de pagamento da indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com juros de mora de 1% ao mês, a partir do evento e correção

monetária desde a sentença. Honorários advocatícios fixados em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação.

Preliminarmente, é importante ressaltar que a alegação de sobrestamento do feito, em razão da existência de repercussão geral da matéria relativa à incidência da Lei nº 9656/98 sobre os contratos firmados anteriormente à sua vigência, não deve prosperar, porquanto não houve qualquer determinação de sobrestamento dos processos que tramitam nas instâncias ordinárias, ressaltando, ainda, a especial relevância do tema posto em debate.

No mérito, verifico que a atividade securitária está abrangida pelo Código de Defesa do Consumidor, em face do seu artigo 3º, § 2º, que define serviço como qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Nessa senda, encontrando-se os contratos de seguro submetidos ao Código de Proteção do Consumidor, devem suas cláusulas estar de acordo com referida legislação, respeitando as formas de interpretação e elaboração contratuais, especialmente no que diz respeito ao conhecimento do consumidor acerca do conteúdo do contrato, a fim de coibir desequilíbrios entre as partes, principalmente em razão da hipossuficiência daquele em relação ao fornecedor.

A Lei 9.656/98 criou um aparato jurídico claro para regular as atividades dos planos privados de assistência à saúde. Com normas que regulamentam o equilíbrio econômico-financeiro e o próprio exercício de referida atividade econômica, a partir de sua promulgação, todas as operadoras passaram a ser fiscalizadas, sendo, inclusive, criados planos-referência com cobertura daquelas doenças que constam da Classificação Estatística Internacional da Organização Mundial de Saúde.

Trazendo o debate para o caso em questão, constato que após solicitada autorização para o procedimento cirúrgico indicado por médico especialista, fls. 21/22, a ora insurreta negou a cobertura, tendo a parte promovente arcado com o valor dos materiais usados na referida cirurgia, conforme recibo, fls. 23.

No caso, evidenciado o caráter emergencial da prestação de atendimento hospitalar à parte autora e a necessidade de realização de cirurgia, em razão de discopatia degenerativa na coluna vertebral, solicitada por médico cirurgião, mostra-se indevida a negativa de cobertura, nos termos do art. 35-C da Lei nº 9.656/98.

Em caso análogo, o egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul já decidiu:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE

TUMOR EM COLUNA VERTEBRAL. NEGATIVA DE COBERTURA DE MATERIAIS INDEVIDA. PROCEDIMENTO DE EMERGÊNCIA. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FIXAÇÃO EM PERCENTUAL VINCULADO AO VALOR DA CONDENAÇÃO. MAJORAÇÃO. Trata-se de examinar recursos de apelação interpostos pelas partes em face da sentença de parcial procedência de ação de obrigação de fazer envolvendo negativa de cobertura por plano de saúde cumulada com indenização por dano moral. NEGATIVA DE COBERTURA - **Evidenciado o caráter emergencial da prestação de atendimento hospitalar à parte autora e realização de cirurgia para descompressão do canal medular, mostra-se indevida a negativa de cobertura, nos termos do art. 35-C da Lei nº 9.656/98.** Aliado ao quadro clínico do autor, o fato da operadora do plano de saúde ter efetuado o pagamento das despesas hospitalares e dos honorários do cirurgião, indica a complacência em relação ao quadro emergencial apresentado pelo falecido autor, sendo, portanto, dispensável o período de carência para a cobertura das despesas do procedimento realizado pela parte autora. DANO MORAL - O descumprimento contratual não gera dever de indenizar, salvo quando os efeitos do inadimplemento, por sua gravidade, exorbitarem o mero aborrecimento, afetando a dignidade do contratante, situação não demonstrada no caso em exame. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - Os honorários advocatícios devem ser estipulados em percentual sobre o valor da condenação, respeitados os pressupostos elencados no art. 20, §3º, do CPC, com observância do grau de zelo do profissional, do local da prestação do serviço e, principalmente, da natureza e importância da causa. Majoração da verba honorária conforme fundamentação. APELAÇÃO DA PARTE AUTORA

PARCIALMENTE PROVIDA, POR MAIORIA. APELAÇÃO DA PARTE RÉ DESPROVIDA, À UNANIMIDADE. (Apelação Cível Nº 70045352069, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sylvio José Costa da Silva Tavares, Julgado em 18/06/2015)

Em recentíssimo julgado, o STJ também concluiu que não deveria prevalecer a exclusão da cobertura quanto à prótese ligada ao ato cirúrgico principal:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. ART. 535, II, DO CPC. INEXISTÊNCIA DE VÍCIOS. NEGATIVA INJUSTIFICADA DE COBERTURA DE PRÓTESE NECESSÁRIA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DANOS MORAIS. CABIMENTO. QUANTUM COMPENSATÓRIO. VALOR NEM ABUSIVO NEM IRRISÓRIO. REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. A omissão a que se refere o inciso II do artigo 535 do CPC é aquela que recai sobre ponto que deveria ter sido decidido e não o foi, e não sobre os argumentos utilizados pelas partes. No caso, o Tribunal de origem manifestou-se sobre a questão apontada omissa, apenas não vindo a decidir no sentido pretendido pela recorrente, o que não configura vício de omissão.

**2. É abusiva a cláusula que exclua da cobertura órteses, prótese e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Precedentes.**

**3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça entende ser passível de indenização a título de danos morais a recusa indevida/injustificada pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico.**



4. O entendimento desta Corte é pacífico no sentido de que o valor estabelecido pelas instâncias ordinárias a título de indenização por danos morais pode ser revisto tão somente nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade, o que não se evidencia no caso em tela.

5. Não se mostra exorbitante a condenação da recorrente no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a título de reparação moral decorrente da recusa indevida/injustificada da operadora em autorizar a cobertura do tratamento médico.

6. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 713.594/DF, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 16/06/2015, DJe 25/06/2015)

Neste viés, a abusividade reside exatamente na negativa de cobertura da cirurgia na coluna vertebral da demandante, indicada por médico especialista, impedindo a paciente de receber o tratamento mais adequado para a cura de sua enfermidade.

Nítida, portanto, a violação ao art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, por ofensa à boa-fé objetiva, entendida como um dever de conduta, que impõe lealdade aos contratantes e também como um limite ao exercício abusivo de direitos.

Evidente, assim, o ato ilícito perpetrado, ao ser negado à autora a cobertura contratual completa dos procedimentos requeridos na inicial, cabendo, portanto, punição pecuniária àquele que, na relação de consumo, causa dano ao consumidor, por ter desrespeitado às normas protetivas e mandamentais insertas no Código de Defesa do Consumidor,

sob o pretexto de que o tratamento não tem cobertura contratual.

Com relação ao *quantum* indenizatório, incumbe ao magistrado arbitrar, observando as peculiaridades do caso concreto, bem como as condições financeiras do agente e a situação da vítima, de modo que não se torne fonte de enriquecimento, tampouco que seja inexpressivo a ponto de não atender aos fins a que se propõe.

Desse modo, a importância de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a título de danos morais fixada na sentença merece ser mantida, posto que necessária e 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 dessa natureza.

A esse respeito:

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO. CIRURGIA DE COLUNA. NEGATIVA DE COBERTURA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO HOSPITAL CONVENIADO. DANO MORAL OCORRENTE. CASO CONCRETO. 1. Embora, em regra, a responsabilidade pela autorização ou negativa para realização de procedimentos seja da operadora do plano de saúde, no caso dos autos restou demonstrada a atuação conjunta do nosocômio com esta. Hipótese em que foram atendidas todas as exigências, porém passados mais de quatro meses não houve autorização para realização do procedimento de "denervação percutânea das facetas

articulares". Responsabilidade solidária do hospital conveniado. 2. **Dano moral. Caso concreto em que a negativa de cobertura extrapolou o mero dissabor dos problemas cotidianos, sendo manifesta a dor, a angústia e o abalo psicológico por que passou a parte demandante, ao ter o tratamento negado.** 3. Quantum indenizatório fixado em observância às peculiaridades do caso e com o fim de assegurar o caráter repressivo e pedagógico da indenização, sem constituir-se elevado bastante para o enriquecimento indevido da parte autora. 4. O valor da indenização deve ser acrescido de juros moratórios, fixados em 1% ao mês, os quais incidem a contar da citação, por se tratar de relação contratual, além de correção monetária pelo IGP-M, até a data do efetivo pagamento, a contar da data do arbitramento, conforme Súmula 362 do STJ 5. As contrarrazões recursais não são a sede adequada para pretensão de reforma da sentença. RECURSO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70060227030, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 06/08/2014)

Portanto, a sentença deve permanecer irretocável, porquanto bem analisou e sopesou os fatos, considerando o direito posto, razão pela qual deve ser mantida em sua integralidade.

Com estas considerações, **REJEITO A PRELIMINAR DE SOBRESTAMENTO DO FEITO E, NO MÉRITO, NEGÓ PROVIMENTO AO APELO**, mantendo incólume a sentença de 1º grau.

Presidiu a Sessão o Exmo Des. José Aurélio da Cruz.

Participaram do julgamento, a Exma Desa. Maria das Graças Morais Guedes (relatora), o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides, o Exmo Des. José Aurélio da Cruz.

Presente ao julgamento, o Dr. Alcides Orlando de Moura Jansen, Procurador de Justiça.

Sala de Sessões da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, João Pessoa, 16 de fevereiro de 2016.

Gabinete no TJPB, em 17 de fevereiro de 2016.

Desa. Maria das Graças Morais Guedes

**RELATORA**