



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
GAB. DES. JOSÉ RICARDO PORTO

## ACÓRDÃO

**APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0012868-95.2014.815.0011**

**Relator : Des. José Ricardo Porto**  
**Apelante : Kleberon Torres Nascimento**  
**Advogado : Maria de Lourdes Silva Nascimento**  
**Apelado 01 : UNIMED Norte Nordeste**  
**Advogado : Luciana de Brito Pereira Nunes**  
**Apelado 02 : Aliança Administradora de Benefícios de Saúde S.A.**  
**Advogado : David Xavier Sintônio Lucena**

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA CONSULTA MÉDICA E EXAMES DE URGÊNCIA. ALEGAÇÃO DE INADIMPLÊNCIA. DÍVIDA NÃO DEMONSTRADA. VIOLAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. ABUSIVIDADE CARACTERIZADA. REPARAÇÃO PELOS PREJUÍZOS ÍNTIMOS DEVIDA. PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E DESTA CORTE. PROVIMENTO DO APELO.**

- A recusa indevida e abusiva de cobertura de exames e consultas médicas por parte da operadora de plano de saúde é causa de dano moral, extrapolando a esfera do mero aborrecimento ou dissabor cotidiano.

*-"AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA NO ATENDIMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM. RAZOABILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS MORATÓRIOS. SÚMULAS STF/282 E 356. DECISÃO AGRAVADA. MANUTENÇÃO.*

***I. Na esteira de diversos precedentes do STJ, verifica-se que a recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele.(...)"***

(AgRg no REsp 1229872/AM, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/05/2011, DJe 01/07/2011)

- Cabível a indenização moral para reparar os prejuízos suportados pelo consumidor e, principalmente, inibir novas e similares condutas por parte da empresa ofensora.

**Vistos**, relatados e discutidos estes autos, acima identificados:

**ACORDA** a Primeira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à **unanimidade**, **DAR PROVIMENTO AO RECURSO**.

## RELATÓRIO

**Kleberson Torres Nascimento** moveu Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Antecipada c/c Reparação de Danos Morais contra a **UNIMED NORTE NORDESTE E ALIANÇA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS DE SAÚDE**, alegando que não foi autorizado a utilizar o plano de saúde dos seus filhos, para realização de consultas e exames de urgência, sob a justificativa de que se encontrava inadimplente. Desse modo, requer que as promovidas permitam a realização dos atendimento médicos, considerando que está em dia com as prestações, bem como pugna por indenização pelos danos morais, em razão da recusa indevida.

Com o advento da sentença (fls. 178/183), a juíza *a quo* decidiu pela procedência parcial da ação, condenando as demandadas a autorizarem, no prazo de 72 h (setenta e duas horas), todos os exames médicos requeridos pelo autor, sob pena de multa diária de R\$ 300,00 (trezentos reais) até o limite de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), julgando, todavia, improcedentes os danos morais. Por fim, reconheceu a sucumbência recíproca, nos termos do art. 21 do CPC.

Às fls.187/192, o promovente apelou, aduzindo, em suma, que a negativa do plano de saúde causou forte abalo psicológico, principalmente porque os seus filhos estavam precisando de atendimento de urgência, estando demonstrado o alegado dano moral.

Ao final, requer o provimento do recurso, para que seja julgado procedente o pedido indenizatório.

Contrarrrazões apresentadas apenas pela Aliança Administradora de Benefícios de Saúde, às fls. 196/202.

Instada a manifestar-se, às fls. 210/215, a Procuradoria de Justiça opinou pelo provimento do recurso apelatório.

É o relatório.

### **VOTO**

Inicialmente, mister se faz realçar que os planos de saúde sujeitam-se à incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor, enquadrando-se na modalidade de serviço prestado, sob remuneração, pelo mercado de consumo, nos termos do art. 3º, § 2º, daquele diploma normativo.

Ademais, a própria Lei nº 9.656/98 que regulamenta a atividade dos planos e seguros privados de assistência à saúde, em vários dispositivos, ao tratar dos assistidos, utiliza a nomenclatura técnica “consumidor”, o que denota a incidência da legislação consumerista.

Outrossim, o STJ pacificou a questão sumulando o entendimento de que “*aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde*” (Súmula 469).

Pois bem. No caso em apreço, a parte autora comprovou o fato constitutivo do seu direito, demonstrando ter pago pela consulta médica e exame dos filhos, quando lhes foi negado o atendimento através do plano de saúde (fls. 15/17). Aliás, os promovidos em diversos momentos confirmam a negativa de autorização, ao argumento de que o promovente encontrava-se em débito.

Entretanto, em que pese a alegada inadimplência, não há nos autos qualquer prova nesse sentido, não se desincumbindo, a parte demandada, de comprovar

à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, a teor do que prescreve o art. 333, inciso II, do CPC.

Ora, percebe-se que o autor estava pendente com as mensalidades de dezembro de 2013 e janeiro de 2014 (fls. 155). Todavia, infere-se que houve uma renegociação do valor das prestações, com aplicação de juros e multa, as quais foram quitadas em 12 de março de 2014, em data anterior ao dia da citada consulta médica (21 de março de 2014)- (fls. 161).

Ademais, ainda que existissem dívidas por parte do demandante, nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9656/98, é vedada: *“a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência”*.

Note-se que a legislação aplicável ao caso prevê a possibilidade de rescisão unilateral do contrato em caso de inadimplência, porém condiciona tal ato a prévia notificação do consumidor dessa perspectiva. Compulsando os autos, não se verifica nada a esse respeito.

Vejamos a jurisprudência do STJ nesse tocante:

*AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DANO MORAL. CANCELAMENTO, SEM NOTIFICAÇÃO PRÉVIA, DO PLANO DE SAÚDE MANTIDO POR MAIS DE 20 (VINTE ANOS), EM RAZÃO DE ATRASO NO PAGAMENTO DE UMA MENSALIDADE. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO COM RAZOABILIDADE. TESE REFERENTE À IMPOSSIBILIDADE DE ARBITRAMENTO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. VEDAÇÃO À INOVAÇÃO RECURSAL.*

*1.- A intervenção do STJ, Corte de caráter nacional, destinada a firmar interpretação geral do Direito Federal para todo o país e não para a revisão de questões de interesse individual, no caso de questionamento do valor fixado para o dano moral, somente é admissível quando o valor fixado pelo Tribunal de origem,*

*cumprindo o duplo grau de jurisdição, se mostre teratológico, por irrisório ou abusivo.*

*2.- Inocorrência de teratologia no caso concreto, em que, para o dano moral decorrente do cancelamento unilateral, sem aviso prévio, do plano de saúde mantido por mais de 20 anos, em razão do atraso do pagamento de uma mensalidade, foi fixado o valor de indenização equivalente a 50 (cinquenta) salários mínimos em 30.05.2012.*

*3.- Nas razões do Agravo Regimental, traz a Recorrente a tese de impossibilidade de arbitramento do quantum indenizatório em salários mínimos. Inovação recursal vedada em razão da preclusão consumativa.*

*4.- Agravo Regimental improvido.*

*(AgRg no AREsp 363.546/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/09/2013, DJe 02/10/2013)*

É bom registrar que o consumidor ao aderir ao plano de saúde o faz na convicção e certeza de que, na infelicidade de adoecer, será atendido com os cuidados específicos que exigem a moléstia que o acomete.

A seguradora, por sua vez, que se obriga por conta própria ao cumprimento do contrato, agiu de forma negligente ao receber prêmio e não prestar o serviço esperado pelo contratante.

Assim, no que toca ao pedido de dano moral, entendo que este restou configurado, sendo, no caso, *in re ipsa*, em face do comportamento abusivo das demandadas, ante a recusa indevida da autorização dos procedimentos médicos.

Seguindo o raciocínio esposado, trago à baila precedentes do STJ:

*AGRAVO REGIMENTAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA NO ATENDIMENTO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM. RAZOABILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS MORATÓRIOS. SÚMULAS STF/282 E 356. DECISÃO AGRAVADA. MANUTENÇÃO.*

*I. Na esteira de diversos precedentes do STJ, verifica-se que a recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele.*

*II. É possível a intervenção desta Corte para reduzir ou aumentar o valor indenizatório por dano moral apenas nos casos em que o*

*quantum arbitrado pelo Acórdão recorrido se mostrar irrisório ou exorbitante, situação que não se faz presente no caso em tela.*

*III. Os dispositivos apontados como violados não foram objeto de debate no Acórdão recorrido, tampouco foram interpostos Embargos de Declaração para suprir eventual omissão, de modo que, ausente está o necessário prequestionamento, incidem as Súmulas STF/282 e 356.*

*Agravo Regimental improvido.*

*(AgRg no REsp 1229872/AM, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/05/2011, DJe 01/07/2011)*

**CIVIL E PROCESSUAL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. DANO MORAL. CABIMENTO. RECURSO PROVIDO.**

*I. A recusa da cobertura de procedimento médico-cirúrgico por parte de prestadora de plano de saúde enseja dano moral quando aquela se mostra ilegítima e abusiva, e do fato resulta abalo que extrapola o plano do mero dissabor.*

*II. Caso em que a situação do autor era grave e o risco de sequelas evidente, ante a amputação, por necrose, já ocorrida em outro membro, que necessitava urgente de tratamento preventivo para restabelecer a adequada circulação.*

*II. Recurso especial conhecido e provido.*

*(REsp 1167525/RS, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 22/03/2011, DJe 28/03/2011)*

Essa Corte não destoaria desse posicionamento:

**APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA DAS NORMAS CONSUMERISTAS. NEGATIVA DE autorização de exame. Exames laboratoriais pagos pela usuária do plano. RESSARCIMENTO DEVIDO. Dano material configurado. DANO MORAL CARACTERIZADO. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. - Os planos de saúde sujeitam-se à incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor, enquadrando-se na modalidade de serviço prestado, sob remuneração, pelo mercado de consumo, nos termos do art. 3º, § 2º, daquele diploma normativo. - A negativa de autorização de exame médico implicou na caracterização de dano material à autora, porquanto teve que desembolsar a quantia de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais) para a realização dos exames laborais, quando, na verdade, competia à seguradora acobertar tal valor. Nesse aspecto, deve ser devolvido pela apelante os valores desembolsados pela autora, até mesmo porque o próprio CDC dispõe ser direito básico do consumidor a efetiva reparação dos danos patrimoniais, nos termos do art. 6º, VI. - A recusa indevida e abusiva de cobertura de tratamento indicado por profissional médico por parte da operadora de plano de saúde é causa de dano moral, extrapolando a esfera do mero aborrecimento ou dissabor cotidiano. - "Na esteira de diversos**

*precedentes do STJ, verifica-se que a recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele.” (STJ, AgRg no REsp 1229872/AM, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/05/2011, DJe 01/07/2011) - Para a fixação do quantum indenizatório, deve-se observar o caráter pedagógico da medida, de modo a desestimular novas condutas abusivas por parte da seguradora de saúde, bem como o caráter de reparação da dor moral sofrida sem, contudo, ensejar enriquecimento sem causa. Partindo dessa premissa, deve ser reduzido o valor fixado a título de dano moral. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00012802020148150261, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO, j. em 20-10-2015)*

**- AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS CUMULADA COM OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA - IRRESIGNAÇÃO - INADIMPLÊNCIA - RESCISÃO CONTRATUAL UNILATERAL - AUSÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO AO SEGURADO - OFENSA AO ART. 13, PARÁGRAFO ÚNICO, II DA LEI 9656/98 - DANO MORAL CONFIGURADO - ABALO PSICOLÓGICO - PRECEDENTES DO STJ - SEGUIMENTO NEGADO AO RECURSO. Nos termos do art. 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98 é obrigatória a notificação prévia ao cancelamento do contrato, por inadimplemento, sendo ônus da seguradora notificar o segurado. A jurisprudência do STJ firmou posicionamento no sentido de que há direito ao ressarcimento do dano moral oriundo da injusta recusa de cobertura securitária médica, pois esta conduta agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já fragilizado em virtude da doença. 2. Agravo regimental não provido. (AgRg nos EDcl no REsp 1.236.875/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe 24/02/2012) Vistos etc.**

**(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 07578739020078152001, - Não possui -, Relator DES SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES, j. em 01-10-2015)**

O apelante já se encontrava em estado emocional bastante abalado, devido a preocupação com a saúde dos filhos. Portanto, o ato de negar a autorização da consulta médica e exames, decerto, causou sérios transtornos e abalos à sua honra subjetiva.

Indiscutível, pois, os constrangimentos a que fora submetido o autor, fato que autoriza a fixação de indenização por danos morais, ante a violação expressa ao que dispõe os arts. 186 e 389, ambos do CC/02, vejamos:

**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. 389.** *Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.*

Por conseguinte, entendo que a quantia de R\$ 3.000,00 (três mil reais), atende às peculiaridades do caso em tela. A indenização tem o caráter não apenas de ressarcimento, para compensar a dor, o sofrimento e todo o constrangimento pelo qual passou o autor, mas também de prevenção, para se impedir que outros atos semelhantes ao discutido no momento venham a ocorrer novamente.

A reparação não pode ser fixada em importância assaz exorbitante, que leve ao cometimento de enriquecimento ilícito, tendo em vista que o escopo maior da ação de indenização por danos morais é exatamente o anteriormente mencionado: uma compensação, um consolo, sem mensurar a dor. O caráter punitivo, com o desfalque patrimonial é mero reflexo, já que o intuito é fazer não mais reincidir na mesma atitude.

Por fim, com relação ao ônus da sucumbência, tendo em vista o acolhimento do pleito autoral, condeno as promovidas ao seu pagamento, fixando-se os honorários advocatícios em R\$ 1.000,00 (um mil reais), com arrimo no art. 20, §4º, do Código de Processo Civil.

Por todas essas razões, **PROVEJO O RECURSO DO PROMOVENTE, para condenar as promovidas a ratearem o pagamento da quantia de R\$ 3.000,00 (três mil reais) a título de danos morais**, com juros de mora fixados segundo o art. 406 do CC, a incidir desde a citação, e correção monetária pelo INPC, a partir do arbitramento, invertendo-se, ainda, o ônus da sucumbência, nos termos delineados.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. RELAÇÃO CONTRATUAL. JUROS MORATÓRIOS TERMO INICIAL. CITAÇÃO.1. Há responsabilidade contratual nos casos em que o dever jurídico violado tenha origem em contrato ou negócio jurídico firmado pelo indivíduo.2. **Tratando-se de responsabilidade contratual, os juros moratórios incidirão a partir da citação (artigo 219 do CPC e artigo 405 do Código Civil), e a correção monetária pertinente ao valor dos danos morais, a partir de sua fixação.**3. Agravo regimental provido para, reconsiderando decisão anterior, conhecer do recurso especial e dar-lhe provimento.(AgRg no REsp 1229864/MG, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 24/05/2011, DJe 01/06/2011)



**É como voto.**

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Sr. Desembargador Leandro dos Santos. Participaram do julgamento, além deste relator, Excelentíssimo José Ricardo Porto, o Exmo. Des. Leandro dos Santos e a Excelentíssima Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti.

Presente à sessão o douta representante do Ministério Público, Dr. Herbert Douglas Targino, Procurador de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Especializada Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 23 de fevereiro de 2016.

**Des. José Ricardo Porto**  
**RELATOR**