



Poder Judiciário  
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba  
Gabinete da Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

## Acórdão

---

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0039855-91.2009.815.2001– Capital**  
**RELATORA** : Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti  
**APELANTE** : Unimed João Pessoa Cooperativa de Trabalho Médico  
**ADVOGADO** : Marcelo Weick Pogliese e outros  
**APELADO** : Sandoval Dantas Nobre  
**ADVOGADO** : Paulo Antônio Maia e Silva

---

**APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. IMPLANTE DE ESTIMULADOR CARDÍACO ARTIFICIAL E APARELHO CARDIODEFIBRILIZADOR / RESSINCRONIZADOR. PATOLOGIA CARDÍACA GRAVE. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. IMPLANTE INCLUÍDO NO ROL DE PROCEDIMENTOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. CLÁUSULA OSCURA. AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO CLARA AO CONTRATANTE. ABUSIVIDADE. FUNÇÃO SOCIAL DOS CONTRATOS. BOA FÉ OBJETIVA. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL À LUZ DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DO APELO.**

*Sendo a cardiologia uma especialidade notadamente reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, acrescido ao fato de o implante pleiteado pelo autor estar previsto no anexo da Resolução Normativa nº. 327, de 22 de outubro de 2015, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar e aplicável ao contrato do autor, não há razão alguma para que lhe seja negada a cobertura pelo plano de saúde.*

*E, ainda que não constasse o procedimento no anexo trazido por Resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (que não é exaustivo, mas sim indicativo de cobertura mínima obrigatória), a cláusula contratual limitativa de procedimentos é efetivamente obscura, devendo a sua interpretação se dar em favor do consumidor, a teor do disposto no artigo 47 do CDC.*

*À luz do que preceitua o art. 51 do CDC, inc. IV, são nulas de pleno direito as cláusulas contratuais que estabeleçam obrigações consideradas abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam, incompatíveis com a boa-fé ou a equidade.*

*Havendo obscuridade na cláusula contratual que limita o direito do consumidor, de cujo efetivo conteúdo toma ciência somente quando da necessidade da prestação dos serviços, deve a cláusula contratual ser interpretada em seu favor nos termos do art. 47 do CDC.*

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

**ACORDA** a Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO AO APELO**.

### **RELATÓRIO**

Trata-se de Apelação Cível interposta pela **Unimed João Pessoa Cooperativa de Trabalho Médico** hostilizando sentença prolatada pelo Juízo de Direito da 5ª Vara Cível da Comarca da Capital que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer, julgou procedente o pedido formulado na inicial, ratificando a decisão concessiva da antecipação de tutela que impôs à promovida a obrigação de autorizar o procedimento cirúrgico descrito na exordial (IMPLANTE DE ESTIMULADOR CARDÍACO ARTIFICIAL E APARELHO CARDIODESFRIBILIZADOR/ RESSINCRONIZADOR), bem como fornecer os materiais necessários, descritos no laudo médico de fl. 54.

Em suas razões recursais, fls. 146/155, a Unimed João Pessoa, assevera que *“não procedimento questionado não está previsto no contrato, nem, tampouco, estaria a apelante, por conta da Lei nº. 9.656/98, compelida a incluí-lo, já que as operadoras de plano de saúde não são obrigadas a inserir nos riscos abrangidos pela cobertura contratual todo procedimento e/ou tratamento existente na medicina, mas tão somente aqueles constantes no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os planos sob a égide da já citada legislação”*. (fl. 148).

Alega que o contrato pactuado entre as partes não confere à recorrida o direito de cobertura requerido (restrição da cláusula V, item 5.3.3), não podendo as cláusulas nele previstas serem reputadas como abusivas nem nulas, por terem sido estipuladas de forma clara e transparente, em respeito ao artigo 54 e demais disposições do Código de Defesa do Consumidor.

Por fim, requer o provimento do recurso, reiterando que *“havendo expressa restrição contratual para o procedimento perseguido pelo apelado, nos termos estabelecidos pela ANS e, por outro lado, estando o pacto sob discussão*

*enquadrado nos ditames estabelecidos pelo Código de Defesa do Consumidor, foi legal, lícita e regular a negativa da apelante” (fl. 155).*

Devidamente intimada, a parte autora apresentou contrarrazões ao recurso, às fls. 171/1176, pugnando pelo desprovimento da insurgência.

Instada a se manifestar, a douta Procuradoria de Justiça emitiu parecer (fls. 183/186), opinando pelo desprovimento do apelo.

### VOTO

Esclareço, inicialmente, que, como a sentença foi publicada antes da entrada em vigor do novo CPC (Lei nº 13.105/2015), o presente julgamento deverá ser norteado pelo Código de Processo Civil anterior (Lei nº 5.869/1973), levando em conta, inclusive, as interpretações jurisprudenciais dadas, até então, conforme orientação emanada do Superior Tribunal de Justiça no **Enunciado Administrativo nº 2**, proclamado em sessão plenária realizada em 02 de março de 2016. Confira-se:

**Enunciado Administrativo nº 02:** Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 (**relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016**) devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas, até então, pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

**Feito esse registro, passo à análise da insurgência de fls. 146/155. Não conheço a peça de fls. 157/163, por tratar-se de ato processual maculado pela preclusão consumativa.**

Infere-se dos autos que o autor é portador de *“miocardiopatia isquêmica grave e insuficiência coronária obstrutiva”* (fl. 52), com indicação médica para realização de procedimento cirúrgico chamado de *“implante de estimulador cardíaco artificial multissítio e aparelho cardiodesfibrilador/ressincronizador”*, conforme o laudo acostado (fls. 56 e ss).

Entretanto, a Unimed negou-se a cobrir os gastos com a referida cirurgia sob o argumento de não estar o procedimento previsto no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS na Resolução Normativa nº. 167/2008, considerando-o fora da cobertura contratual. Não há notícias nos autos de realização do procedimento cirúrgico deferido pela decisão judicial provisória de fls. 60/63, assim como também não há informações sobre eventual interposição de Agravo de Instrumento contra tal decisão.

Registro que, apesar do contrato em questão ter sido firmado por intermédio do Sindicato ao qual é filiado o autor, isso não afasta a natureza

jurídica consumerista ínsita à relação entre o sindicalizado beneficiário da prestação dos serviços de atenção à saúde e a seguradora, ora apelante. Tampouco, é transmudada a natureza de contrato de adesão, pois, apesar de ser plano de contratação coletiva empresarial, os usuários são o associado e seus respectivos dependentes, estes sim submetidos às disposições contratuais relevantes do ponto de vista da essência da prestação do serviço (seguro-saúde).

Segundo a cooperativa médica apelante, a pretensão autoral esbarra na cláusula restritiva V, item 5.3.3. do contrato, que assim dispõe, fl. 18/39:

**CLÁUSULA V – ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL E HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA**

[...]

**5.3. Internação Hospitalar**

[...]

**5.3.3. As internações clínicas e cirúrgicas abrangem as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, dentre os procedimentos constantes no Rol de Procedimentos – Plano Hospitalar – definido pelo Ministério da Saúde, respeitadas os limites e critérios técnicos, considerando as CONDIÇÕES NÃO COBERTAS PELO CONTRATO – Cláusula VIII.**

[...]

A apelante assevera que *“não procedimento questionado não está previsto no contrato, nem, tampouco, estaria a apelante, por conta da Lei nº. 9.656/98, compelida a incluí-lo, já que as operadoras de plano de saúde não são obrigadas a inserir nos riscos abrangidos pela cobertura contratual todo procedimento e/ou tratamento existente na medicina, mas tão somente aqueles constantes no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os planos sob a égide da já citada legislação”*. (fl. 148).

Alega que o contrato pactuado entre as partes não confere à recorrida o direito de cobertura requerido (restrição da cláusula V, item 5.3.3), não podendo as cláusulas nele previstas serem reputadas como abusivas nem nulas, por terem sido estipuladas de forma clara e transparente, em respeito ao artigo 54 e demais disposições do Código de Defesa do Consumidor.

Por fim, requer o provimento do recurso, reiterando que *“havendo expressa restrição contratual para o procedimento perseguido pelo apelado, nos termos estabelecidos pela ANS e, por outro lado, estando o pacto sob discussão enquadrado nos ditames estabelecidos pelo Código de Defesa do Consumidor, foi legal, lícita e regular a negativa da apelante”* (fl. 155).

Sem qualquer razão, contudo, a sublevação recursal.

Não se pode negar a incidência das normas protecionistas

**previstas no Código de Defesa do Consumidor à hipótese em apreço**, em respeito à função social do contrato, boa fé das partes e equidade nas relações contratuais.

Revela-se, portanto, perfeitamente plausível a discussão da cláusula restritiva mencionada, tendo em vista a natureza do contrato de seguro-saúde, que é de trato sucessivo, bem como o fato das normas previstas na legislação consumerista serem de ordem pública, com aplicação imediata.

Nesse sentido, à medida que se admite a incidência da lei consumerista, vislumbra-se **a abusividade de tal cláusula impeditiva de cobertura da colocação de implantes cardíacos**. Por tratar-se de contrato de adesão, caracterizado pela prévia elaboração dos seus termos sem participação do contratante, o consumidor é colocado em exagerada desvantagem, o que é inadmissível.

Esse raciocínio se traduz exatamente no conteúdo do art. 51, IV<sup>1</sup>, da Lei 8.078/90, onde se reconhece a nulidade, de pleno direito, das 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.

Acerca da matéria, é válido colacionar o aresto abaixo transcrito:

CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. RECONHECIDA. CONFIGURADO O DANO MORAL. REVISÃO DO VALOR DA CONDENAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. QUANTUM RAZOÁVEL. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. PRECEDENTES.

1. As instâncias ordinárias reconheceram que houve recusa injustificada de cobertura de seguro em cirurgia reparadora e implante de prótese.

**2. O Superior Tribunal de Justiça orienta que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do segurado, porque o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura.**

3. Mostra-se razoável a fixação em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) para reparação do dano moral pelo ato ilícito reconhecido, consideradas as circunstâncias do caso e as condições econômicas das partes.

4. Este sodalício Superior altera o valor indenizatório por dano moral apenas nos casos em que o valor arbitrado pelo acórdão

<sup>1</sup>Artigo 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 sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade.

recorrido se mostra irrisório ou exorbitante, situação que não se faz presente.

5. O plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado.

Incidência da Súmula 83, do STJ.

6. Agravo regimental não provido.<sup>2</sup>

Não diverge o entendimento dessa Egrégia Corte de Justiça:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. EXAME DE MAMOTOMIA. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. SENTENÇA QUE RECONHECEU O DIREITO DA AUTORA À COBERTURA DO EXAME E CONDENOU A PROMOVIDA AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. APELAÇÃO DA PROMOVIDA. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. ABUSIVIDADE MANIFESTA DA CLÁUSULA RESTRITIVA DE DIREITOS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. NULIDADE DA CLÁUSULA. PRECEDENTES DESTE TRIBUNAL. SITUAÇÃO DE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA E DE ANGÚSTIA NO ESPÍRITO DA SEGURADA. DANO MORAL CONFIGURADO. DEVER DE INDENIZAR. PRECEDENTES DO STJ. DESPROVIMENTO. APELO DA AUTORA. PLEITO DE MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. MONTANTE FIXADO EM PATAMAR RAZOÁVEL E CONDIZENTE COM AS CIRCUNSTÂNCIAS DO CASO. DESPROVIMENTO. 1. São nulas de pleno direito as cláusulas contratuais tendentes a esvaziar a substância da avença, retirando do consumidor o gozo de vantagens decorrentes, diretamente, do que foi acordado, desequilibrando a equação econômico-financeira, art. 51, §1º, II, do Código de Defesa do Consumidor. 2. Se uma doença é coberta pelo plano de saúde, a seguradora não pode limitar as formas de seu tratamento, consoante prescrição médica do profissional que acompanha o paciente, segundo as técnicas mais modernas, sob pena de tornar inócua a manutenção da vida e da saúde, objeto primaz do contrato. Precedentes do STJ.<sup>3</sup>

Também não poderia deixar de manifestar que deveria constar nos contratos de forma clara e precisa, o significado e a extensão de seus termos, situação não observada no caso dos autos, haja vista ter a promovente somente tomado ciência da ausência de cobertura quando apresentada a resistência em não arcar com o custo do tratamento.

<sup>2</sup> STJ - AgRg no AREsp 570.267/PE, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/10/2014, DJe 20/10/2014.

<sup>3</sup> TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00275373720138152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA, j. em 15-03-2016.

Desse modo, ao contrário do que defende a apelante, sendo a cardiologia uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução nº. 2.068/2013 do Conselho Federal de Medicina) e acrescido ao fato de o implante pleiteado pelo autor estar previsto no anexo da Resolução Normativa nº. 327, de 22 de outubro de 2015, elaborada pela ANS e aplicável ao contrato do autor, não há razão alguma para que lhe seja negada a cobertura pelo plano de saúde.

**E, ainda que não constasse o procedimento no Rol acima citado (que não é exaustivo, mas sim indicativo de cobertura mínima obrigatória), a cláusula limitativa é efetivamente obscura, não sendo sequer anexado para informação do contratante, devendo a sua interpretação se dar em favor do consumidor, a teor do disposto no artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor<sup>4</sup>, não havendo de se cogitar em reforma da decisão que a considera abusiva e impõe obrigação.**

Impede reforçar que, o êxito do tratamento médico/cirúrgico somente é alcançado se o Plano Assistencial assegurar ao consumidor, além da realização da cirurgia, a colocação do implante. *In casu*, o procedimento médico foi realizado exatamente com o intuito de implantar o cardiodesfibrilador multissítio e, assim, sanar a moléstia cardíaca que acometia o autor.

Vê-se, pois, que o plano de saúde que se presta, a partir de uma contraprestação pecuniária do associado, a assisti-lo em serviços médico-hospitalares, não pode se amparar em cláusula contratual que limite essa prestação de forma obscura e exacerbadamente desproporcional, sob pena de afronta à boa-fé e à função social do contrato, não havendo, dessa maneira, como prosperar, sob qualquer aspecto, a insurreição da Unimed João Pessoa.

Diante do exposto, **nego provimento ao apelo**, mantendo a sentença de piso, em harmonia com o parecer ministerial.

#### **É como voto.**

Presidiu a sessão o Exm<sup>o</sup>.Sr. Des. José Ricardo Porto. Participaram do julgamento, além da Relatora, eminente Des<sup>a</sup>. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti, o Exm<sup>o</sup>. Des. José Ricardo Porto e o Exm<sup>o</sup>. Dr. Aluízio Bezerra Filho (Juiz convocado para substituir o Des. Leandro dos Santos). Presente à sessão a Exm<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Cândida Espínola, Promotora de Justiça convocada.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em 21 de junho de 2016.

**Desa Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti**  
**RELATORA**

G 6

<sup>4</sup> Artigo 47 – As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor