



**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 0059942-57.2012.815.2003**

**Origem** : 1ª Vara Regional de Mangabeira  
**Relatora** : Desa. Maria das Graças Morais Guedes  
**Apelante** : UNIMED João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico  
**Advogados** : Hermano Gadelha de Sá e Leidson Flamarion Torres Matos  
**Apelado** : Espólio de Raimundo Lino de Mendonça  
**Advogado** : Jackson Fonseca da Silva

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. FALECIMENTO DO AUTOR NO CURSO DO PROCESSO. PERDA SUPERVENIENTE DE OBJETO QUANTO À OBRIGAÇÃO DE FAZER. POSSIBILIDADE DE PROSSEGUIMENTO DA DEMANDA QUANTO À PRETENSÃO INDENIZATÓRIA. HABILITAÇÃO DOS HERDEIROS. PORTADOR DE DEGENERACÃO MACULAR RELACIONADA AOS DOIS OLHOS. TRATAMENTO COM INJEÇÕES INTRAVITREAS *LUCENTIS*. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. IDOSO. CLÁUSULA LACUNOSA. AFRONTA AO ART. 46 DO CDC. TRATAMENTO. DANOS MATERIAIS**

COMPROVADOS. RESSARCIMENTO DEVIDO. **NÃO CONHECIMENTO DE PARTE DO APELO, ANTE A PERDA SUPERVENIENTE DO OBJETO. DESPROVIMENTO NA PARTE CONHECIDA.**

– Evidente a perda superveniente do objeto com relação à obrigação de fazer, quando falece o autor do processo que se submeteu a tratamento de saúde, tendo em vista tratar-se de direito personalíssimo.

– Impõe-se a manutenção da sentença que condena o plano de saúde ao pagamento dos danos materiais decorrentes do custeio do tratamento médico que o consumidor se viu obrigado a contratar, ante a negativa de cobertura.

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

**A C O R D A** a egrégia Terceira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, **em não conhecer de parte do apelo e na parte conhecida, negar-lhe provimento.**

## **RELATÓRIO**

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pela **UNIMED João Pessoa Cooperativa de Trabalho Médico** contra sentença proferida pelo Juízo da 1ª Vara Regional de Mangabeira, que, nos autos da **Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais e Materiais** ajuizada por Raimundo Lino de Mendonça (atualmente falecido e representado pelo seu espólio), julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais nos seguintes termos:

“Por todo o exposto, à vista do quanto exposto e mais que dos autos consta julgo:

- a) Com fulcro nos arts. 6º e 43 do CDC, nos arts. 1º e 6º da CF/88 e no art. 2º da Lei nº 10.741/2003, PROCEDENTE o pedido de obrigação de

fazer e, por conseguinte, determino a ré que autorize as aplicações *intra vítrea de lucentis* necessárias ao tratamento da Degeneração Macular Relacionada a Idade (DMRI), sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais).

- b) Com apoio no art. 402 do CC, PROCEDENTE o pleito de indenização por danos materiais, devendo a demandada ressarcir a requerente da quantia de R\$ 6.350,00 (seis mil trezentos e cinquenta reais), de forma simples, corrigida monetariamente pelo INPC, a partir do efetivo dispêndio, e acrescida de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação.
- c) IMPROCEDENTE o requerimento de indenização por danos morais.”

Condenou, ainda, a parte promovida ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 20% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 20, § único, CPC.

Em suas razões recursais, fls. 104/112, a apelante afirma que *“a cobertura do plano particular contratado pelo apelado está limitado ao rol de procedimentos descritos na Resolução n. 211/2010 e alterações da ANS, não sendo possível a autorização de novos procedimentos sem que estes constem no rol da ANS”*.

Sustenta que *“o contrato celebrado entre as partes deve obedecer o que diz o rol de Procedimentos da ANS, por ser um contrato regulamentado (assinado depois de 01.01.1999), e na época da solicitação do procedimento em 2011, as injeções com lucentis não estavam incluídas no Rol, estas passaram a fazer parte do rol apenas a partir de 01.01.2012.”*

Alega que inexistente dever de ressarcimento do valor desembolsado pelo autor, aduzindo que a referida pretensão não preenche as condições necessárias para o reembolso, porquanto a RN 262/2011, que passou a vigor em 01.01.2012, não poderia retroagir para atingir fato anterior.

Assevera não ser admissível que um usuário que contrate o plano mais básico obtenha, quando necessitar, tudo aquilo que é

oferecido através do plano mais completo, pois, se assim fosse, não haveria motivo para existir planos distintos com diferentes mensalidades.

Por fim, pugna pelo provimento do recurso, a fim de que a ação seja julgada totalmente improcedente.

Contrarrazões, fls. 119/128, requerendo a manutenção da sentença ou, alternativamente, que seja acrescido ressarcimento em dobro do valor já arbitrado, com fixação de danos morais.

A Procuradoria de Justiça opina pelo desprovimento do recurso e manutenção da sentença, fls. 134/137.

Às fls. 145/147, Valdiete Ramalho atravessou petição noticiando ser companheira do autor e seu falecimento, fl. 155, ao tempo em que pediu a substituição processual do polo ativo.

Encaminhados os autos à instância *a quo*, foi procedida a habilitação dos herdeiros (fls. 166).

Parecer complementar do Ministério Público pelo desprovimento do apelo, porém indicando a perda parcial do objeto da ação, tão somente em relação à autorização do procedimento solicitado, ante o falecimento do autor.

**É o relatório.**

**V O T O**

**Desa. Maria das Graças Morais Guedes – Relatora**

Inicialmente, resalto que a sentença julgou procedente o pedido relativo à obrigação de fazer, determinando à promovida a autorizar as aplicações *intra vítrea de lucentis* necessárias ao tratamento da Degeneração Macular Relacionada a Idade (DMRI).

Contudo, considerando que o autor faleceu no curso do

processo, após a interposição do recurso, conforme certidão de fl. 155, o referido procedimento não mais tem razão de ser, tendo em vista tratar-se de direito personalíssimo, o qual desapareceu com o óbito daquele que seria o beneficiário da intervenção, como bem ressaltou o representante do *Parquet*, às fls. 205/206.

Evidente, pois, a perda superveniente do objeto com relação à obrigação de fazer, conforme julgado semelhante ao caso em análise:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. FALECIMENTO DO AUTOR NO CURSO DO PROCESSO. PERDA SUPERVENIENTE DE OBJETO QUANTO À OBRIGAÇÃO DE FAZER. POSSIBILIDADE DE PROSEGUIMENTO DA DEMANDA QUANTO À PRETENSÃO INDENIZATÓRIA. NULIDADE PARCIAL DA SENTENÇA. EXAME DE MÉRITO. INEXISTÊNCIA DE DANOS MORAIS NA ESPÉCIE. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Trata-se de ação ordinária proposta por Aldo José de Souza Reis objetivando a disponibilização em leito de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, bem como indenização por danos morais, tendo em vista que o mesmo, em que pese ter sido vítima de um atropelamento, permaneceu internado na enfermaria do Hospital da Restauração, aguardando internamento em UTI. 2. De proêmio, **não obstante tenha sido caracterizada, de fato, a perda superveniente do objeto quanto ao pedido de obrigação de fazer (disponibilização de leito em UTI), a sentença a quo não deveria ter extinto a ação, sem resolução mérito, em sua integralidade.** 3. A um, porque, **proferido entendimento no sentido na inexistência dos requisitos configuradores do dever de indenizar, deveria tal pleito ter sido extinto com resolução de mérito.** 4. A dois, porque **não há que falar em perda superveniente de objeto, pois caso a vítima exerça sua pretensão indenizatória antes de vir a óbito (como, de fato, aconteceu), a demanda por ela movida assumirá caráter patrimonial, podendo, assim, ser transmitida aos seus sucessores** (cf. AgRg no REsp 1.245.248/SC, Rel. Ministro

MASSAMI UYEDA, DJe 25.04.2012). 5. Impõe-se, destarte, a anulação parcial da sentença de primeiro grau (no capítulo referente à pretensão de danos morais). (...). (Apelação nº 0028002-46.2011.8.17.0001 (267811-3), 2ª Câmara de Direito Público do TJPE, Rel. Francisco José dos Anjos Bandeira de Mello. j. 30.07.2015, Publ. 10.08.2015).

Sendo assim, considerando o óbito do autor após a interposição do recurso, **NÃO CONHEÇO DE PARTE DO APELO E declaro a perda parcial do objeto, tão somente com relação à obrigação de fazer**, por tratar-se de direito personalíssimo.

Por outro lado, passo à análise da parte do recurso com relação à pretensão indenizatória, considerando a sucessão do polo ativo da ação pelos herdeiros do autor (já falecido).

Pois bem. Extrai-se dos autos que **Raimundo Lino de Mendonça** ajuizou **Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais e Materiais** em face da **UNIMED João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, objetivando a imediata aplicação de injeções intravítreas de *Lucentis*, bem assim ser ressarcido material e moralmente pelos danos supostamente sofridos e causados pela promovida, em razão da negativa do referido procedimento necessário ao tratamento de uma degeneração macular em seus olhos, sob o risco de baixa da visão irreversível.

O juízo *a quo* julgou parcialmente procedente a demanda, determinando a imediata aplicação das injeções pleitadas, bem assim condenando a demandada ao pagamento da indenização por danos materiais. Julgou improcedente os danos morais.

Irresignada, a recorrente alega que o procedimento que o apelado buscava realizar (aplicações *intra vítrea de lucentis*), à época em que foi solicitado, não constava no rol previsto pela ANS em portanto, era excluído da cobertura no contrato pactuado entre as partes, razão pela qual agiu lícitamente ao não autorizar o referido tratamento, não tendo obrigação de ressarcimento de cunho material.

Registre-se que **o presente apelo se restringe à licitude ou não recusa de cobertura do tratamento pleitado, bem assim se esta poderia acarretar em condenação pelos danos materiais**, não havendo que ser analisada eventual ocorrência de danos morais, ante a ausência de recurso voluntário interposto pela parte autora.

A Súmula 469 do STJ dispõe ser aplicável o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, notadamente por se tratar de contrato de adesão, o qual é confeccionado unilateralmente pela seguradora do plano de saúde, impossibilitando qualquer tipo de modificação pelo consumidor.

No caso, a cláusula contratual questionada dispõe que *“a cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou ambulatórios, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento”*.

Como bem salientou o juízo *a quo*, a cláusula que limita as obrigações da apelante aos tratamentos e demais procedimentos constantes no rol definido pelo Ministério da Saúde não é clara, restando lacunosa, uma vez que o consumidor deveria ter prévio conhecimento do referido rol, tratando-se, pois de direito à informação, previsto no art. 6º, III, do CDC.

Por conseguinte, nos termos do art. 46 da Lei 8.078/90:

Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.

*In casu*, a referida cláusula contratual não estava redigida de forma clara e com todas as informações necessárias ao esclarecimento do consumidor que se viu com sério problema ocular e precisou de aplicações de injeção *intra vítrea de lucentis*.

Assim, o contrato, como entabulado, encontra esbarro no próprio texto constitucional e no princípio da dignidade da pessoa humana, erigido como fundamental pela *Lex Fundamentalis*. O reconhecimento da fundamentalidade desse princípio impõe uma nova postura dos operadores do direito que devem, na aplicação das normas, assegurar a vida humana de forma integral e prioritária.

No confronto das disposições constitucionais e de ordem infraconstitucional que o caso concreto suscita, devem prevalecer aquelas que erigem a saúde como direito humano fundamental.

Desse modo, não merece corrigenda a sentença que condenou à apelante ao pagamento dos danos materiais, porquanto o autor se viu obrigado a custear o tratamento, ante a negativa de cobertura, o que restou devidamente comprovado nos autos, consoante se observa através dos recibos e notas fiscais às fls. 27/31. Ora, havendo indicação de médico habilitado para o tratamento, tem o plano de saúde o dever de custear o tratamento. Nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - PLANO DE SAÚDE - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - LENTE IMPORTADA - NEGATIVA INJUSTIFICADA - **DANOS MATERIAIS COMPROVADOS** - DANO MORAL CONFIGURADO - MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - DESPROVIMENTO. - "...é pacífico o entendimento que não cabe ao plano de saúde escolher o tratamento adequado ao paciente, mas sim ao médico responsável, o qual possui condições técnicas. 4- é cristalina a conduta lesiva praticada pela camed por ter agido de forma indevida, gerando ao agravado constrangimento." (TJPE; Rec. 0022381-34.2012.8.17.0001; Primeira Câmara Cível; Rel. Des. Josué Antônio Fonseca de Sena; Julg. 27/10/2015; DJEPE 12/11/2015) - A jurisprudência do STJ entende que "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral,



por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Caracterização de dano moral in re ipsa". (STJ - AgRg no AREsp: 192612 RS 2012/0128066-5, Relator: Ministro MARCO BUZZI, Data de Julgamento: 20/03/2014, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 31/03/2014). VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS os presentes autos acima identificados. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00139986720148152001, 3ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ BENEVIDES, j. em 26-09-2017)

APELAÇÃO CÍVEL. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. ILEGITIMIDADE ATIVA DO BENEFICIÁRIO. NÃO OCORRÊNCIA. NEGATIVA DE PROCEDIMENTO MÉDICO. APLICAÇÃO DE LUCENTIS. TRATAMENTO RECOMENDADO POR PROFISSIONAL HABILITADO. CARÁTER DE URGÊNCIA. COBERTURA. OBRIGATORIEDADE. Tem legitimidade ativa ad causam o titular do interesse afirmado na pretensão, sendo este, in casu, o beneficiário do plano de saúde, que requer cobertura de tratamento médico. Se houve a indicação, por profissional habilitado, da realização do tratamento com **Lucentis, em caráter de urgência e em consonância com as diretrizes da ANS, tem o Plano de Saúde a obrigação de custear tal tratamento.** (TJMG; APCV 1.0470.13.003086-4/001; Rel. Des. Luciano Pinto; Julg. 07/08/2014; DJEMG 19/08/2014)

Logo, verifica-se que a execução do contrato deve satisfazer às exigências mínimas de justiça, devendo, a recorrente ressarcir o autor os danos materiais decorrentes do tratamento, cujo pagamento já foi efetuado.

Com essas considerações, **NÃO CONHEÇO DE PARTE DO APELO, ANTE A PERDA DO OBJETO COM RELAÇÃO À OBRIGAÇÃO DE FAZER E, NA PARTE CONHECIDA, NEGOLHE PROVIMENTO,** mantendo todos os termos da sentença de 1º grau.

**É como voto.**

Presidi o julgamento, realizado na Sessão Ordinária desta Terceira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, no dia 28 de novembro de 2017, conforme certidão de julgamento de f. 211, o Exmo. Sr. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides, Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque. Presente à sessão o Exmo. Dr. Rodrigo Marques da Nóbrega, Promotor de Justiça convocado.

João Pessoa/PB, em 30 de novembro de 2017.

Desa. Maria das Graças Morais Guedes

**RELATORA**