



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**GABINETE DO DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES**

**ACÓRDÃO**

**Apelação Cível nº 0022506-89.2013.815.0011 — 10ª Vara Cível de Campina Grande.**

**Relator** : Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides.

**Apelante** : Maria José Alves.

**Advogado** : Rodolfo Rodrigues Menezes OAB/PB 13.655.

**Apelado** : Unimed Campina Grande – Cooperativa de Trabalho Médico Ltda.

**Advogado** : Giovanni Dantas de Medeiros OAB/PB 6.457.

**APELAÇÃO CÍVEL — AÇÃO DE INDENIZAÇÃO — PLANO DE SAÚDE — NEGATIVA DE COBERTURA — CIRURGIA DE URGÊNCIA — TRATAMENTO CUSTEADO PELA APELANTE — PROCEDÊNCIA PARCIAL — CONDENAÇÃO APENAS EM DANO MATERIAL — IRRESIGNAÇÃO — DANO MORAL CONFIGURADO — FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO — PROVIMENTO DO RECURSO.**

— *Os consumidores não poderão ter sua vida e sua saúde expostos à perigo ou dano (art. 6º, I da lei nº 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor) pela seguradora. Qualquer conduta que despreze os direitos básicos do consumidor será tida por abusiva e ilegal.*

— *A priori, a não cobertura de um procedimento essencial ao tratamento da moléstia do segurado afronta a finalidade básica do contrato, uma vez que o seu fim é garantir a prestação de serviços médicos ao usuário.*

— *A jurisprudência desta corte vem reconhecendo o direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada”. (resp 986947/rn, rel. Ministra Nancy Andrighi, terceira turma, julgado em 11/03/2008, dje 26/03/2008).*

**VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS** os presentes autos acima identificados.

**ACORDA** a Egrégia Terceira Câmara Cível do Colendo Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, em **dar provimento ao recurso da autora, para condenar a apelada no pagamento de dano moral.**

**RELATÓRIO.**

Cuida-se de Apelação Cível interposta pela **Unimed Campina Grande** em face da sentença de fls. 95/99, proferida pelo Juízo da 10ª Vara Cível de Campina Grande, que **julgou procedente, em parte, o pedido**, para condenar a demandada no pagamento do valor de R\$

3.000,00 (três mil reais), em favor da autora, referente ao ressarcimento da quantia por ela despendida para custear o procedimento cirúrgico a que se submeteu (fl. 17), valor este a ser corrigido monetariamente pelo INPC, a contar da data do respectivo desembolso, devendo, ainda, incidir juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados da citação.

Ante a sucumbência recíproca, e na esteira do disposto no art. 86 do CPC, condenou as partes ao pagamento das custas processuais *pro rata*, devendo, ainda, cada parte responder pelos honorários de seus respectivos advogados, ficando a exigibilidade suspensa para a autora por ser beneficiária da gratuidade judiciária (fl. 52).

A promovente não satisfeita com a ausência de condenação em dano moral, apresentou apelação cível, a fim de ver fixada a indenização, de modo que seja atribuída um valor que seja, ao menos, capaz de minimizar todos os constrangimentos e humilhações sofridas pela mesma (fls. 101/104).

Contrarrazões do recurso às fls. 114/117.

A Procuradoria de Justiça, em seu parecer de fls. 124/128, opinou pelo provimento do recurso apelatório, a fim de ser fixada indenização por danos morais em favor da promovente.

**É o relatório.**

**VOTO**

Alega a promovente que foi diagnosticada com “salpingite e ooforite crônicas” (CID 10 N70.1) necessitando de procedimento cirúrgico de emergência, que foi recusado pelo plano de saúde, sob a alegação de que a doença apresentada era preexistente à contratação do plano. Diante da negativa da cobertura contratual, a autora teve de arcar com todas as despesas atinentes ao aludido procedimento cirúrgico, pelo que requereu a condenação da apelada em dano material (R\$ 3.000,00) e a reparação de danos morais, em valor a ser arbitrado.

Com relação a negativa do plano de saúde, o magistrado *a quo* entendeu indevida, razão pela qual condenou a promovida em dano material, a fim ressarcir a promovente nas despesas custeados com o procedimento cirúrgico, contudo, não vislumbrou motivos para condenação em dano moral, nos seguintes os argumentos:

“Todavia, considerando que a necessidade de realização do procedimento de “salpingectomia esquerda laparoscópica” só surgiu depois de mais de 1 (um) anos da celebração do contrato, dico convencido de que a promovida desconhecia o seu verdadeiro estado de saúde quando da contratação do plano, restando, pois configurada a sua boa-fé contratual.

Ademais, diferentemente do que sustenta a parte é, tenho que o simples fato de se tratar de ‘doença crônica’ não permite concluir que a patologia em comento possui correlação direta com a preexistência à época da contratação do plano

(...)

Contudo, é cediço que para a configuração do dano moral passível de reparação, exige-se ofensa efetiva à honra, o que vai muito além dos meros aborrecimentos cotidianos, que, embora lamentáveis, fazem parte da vida moderna, não ensejando reparação”.

**Em face da não condenação em dano moral é que reside a irresignação da presente apelação.**

Inicialmente, é preciso consignar que todo e qualquer plano ou seguro de saúde está submetido às disposições do Código de Defesa do Consumidor, por se tratar de relação de consumo atinente ao mercado de prestação de serviços médicos.

Menezes Direito: Afirme-se, assim, com o eminente Professor e Ministro Carlos Alberto

"Dúvida não pode haver quanto à aplicação do Código de Defesa do Consumidor sobre os serviços prestados pelas empresas de medicina de grupo, de prestação especializada em seguro-saúde. A forma jurídica que pode revestir-se esta categoria de serviço ao consumidor, portanto, não desqualifica a incidência do Código do Consumidor. O reconhecimento da aplicação do Código do Consumidor implica subordinar os contratos aos direitos básicos do consumidor, previstos no art. 6º do Código" (O consumidor e os planos de saúde, RF 328, p. 312-316).

Frise-se, que as normas protetivas do direito do consumidor, são de ordem pública e de interesse social e, portanto, podem ser utilizadas para afastar eventual restrição por parte da administradora de plano de saúde.

Nesse sentido:

**DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E AÇÃO CAUTELAR INOMINADA. PLANO DE SAÚDE. RELAÇÃO DE CONSUMO. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. ATO ILÍCITO. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. QUANTUM INDENIZATÓRIO PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. MANUTENÇÃO.** 1. As relações entre as administradoras de planos de saúde e seus participantes encontram-se sujeitas ao Código de Defesa do Consumidor. 2. A fixação de limites ao tipo de tratamento a ser recebido pelo paciente configura hipótese de restrição por parte da administradora de plano de saúde, deixando o usuário em situação de extrema desvantagem, de modo que deve ser considerada abusiva a cláusula contratual que exclui procedimento cirúrgico devidamente prescrito por médico assistente, por importar afronta ao artigo 51, inciso IV do Código de Defesa do Consumidor. 3. A recusa indevida de cobertura de tratamento médico por parte da administradora de plano de saúde configura hipótese causadora de abalo de ordem moral passível de indenização. 4. Para a fixação do quantum debeat a título de indenização por danos morais, cabe ao magistrado pautar sua avaliação levando em conta a capacidade patrimonial das partes, a extensão do dano experimentado, bem como o grau de culpa do réu para a ocorrência do evento, justificando-se a manutenção do valor arbitrado quando observados os princípios da proporcionalidade e razoabilidade. 5. Recurso de Apelação conhecido e não provido. (TJDF; Rec 2012.01.1.137959-7; Ac. 833.594; Terceira Turma Cível; Relª Desª Nídia Corrêa Lima; DJDFTE 27/11/2014; Pág. 163)

Não é despidendo esclarecer, que os planos de saúde apresentam uma função social que é a garantia da prestação de serviços médicos e hospitalares aos segurados, em virtude de qualquer evento futuro e incerto.

*A priori*, a não cobertura de um procedimento essencial ao tratamento da moléstia do segurado afronta a finalidade básica do contrato, uma vez que o seu fim é garantir a prestação de serviços médicos ao usuário.

Ora, é evidente que, ao contratar um Plano Privado de Assistência Médico-Hospitalar, o consumidor tem a legítima expectativa de que, caso venha a ser acometido de alguma enfermidade, **sobretudo por uma doença de natureza grave**, a empresa contratada arcará com

todos os custos necessários ao restabelecimento de sua saúde da melhor e mais rápida maneira, o que no presente caso não ocorreu.

Todavia, o que vem acontecendo na prática, é que, enquanto os pactuantes assumem, sem quaisquer reservas, o risco de, eventualmente, pagarem a vida inteira pelo plano e jamais se beneficiarem dele, a operadora apenas assume o risco de arcar com os custos de tratamento de determinadas doenças, normalmente as de mais simples (e conseqüentemente mais barata) solução.

Com relação aos danos morais, a tarefa de quantificá-los é árdua, pois ao mesmo tempo em que não se admite a fixação de quantia irrisória e que não atinja os fins almejados, tornando inócuo e vazio o instituto, é inconcebível que essa forma de indenização venha a se tornar uma "indústria", uma forma de ganho fácil de dinheiro.

Assim sendo, o magistrado deve ser prudente, comedido, calcado no bom senso e nas particularidades específicas e próprias do caso concreto posto em juízo, não se admitindo a fixação de fórmulas genéricas e prévias para a fixação do *quantum*.

Somente com o exame concreto e efetivo de todos os dados que formam a demanda, aliado à necessária razoabilidade, ao prudente arbítrio do julgador e às circunstâncias que de algum modo interferem na quantificação da indenização, é que se alcançará o valor a ser atribuído ao dano moral. Segundo o entendimento de Caio Mário da Silva Pereira:

A vítima de uma lesão a algum daqueles direitos sem cunho patrimonial efetivo, mas ofendida em um bem jurídico que em certos casos pode ser mesmo mais valioso do que os integrantes de seu patrimônio, deve receber uma soma que lhe compense a dor ou o sofrimento, a ser arbitrada pelo Juiz, atendendo às circunstâncias de cada caso, e tendo em vista as posses do ofensor e a situação pessoal do ofendido. Nem tão grande que se converta em fonte de enriquecimento, nem tão pequena que se torne inexpressiva. Mas se é certo que a situação econômica do ofensor é um dos elementos de quantificação, não pode ser levada ela ao extremo de se defender que as suas más condições o eximam do dever ressarcitório. Como proclama Santos Britz, "o fato patrimonial é só um entre vários que se há de levar em conta". Esta situação é de ser ponderada, como também a existência de um seguro de responsabilidade, posto não seja este um elemento decisivo (Responsabilidade Civil, p. 60).

Destarte, deve o magistrado, ao fixar a verba indenizatória por danos morais, atentar para os elementos específicos do caso e levar em conta ainda a situação econômica das partes, a extensão, a natureza e a gravidade da lesão sofrida pelo ofendido, sendo que somente a prova dos autos pode fornecer tais elementos. Nesse sentido, é ilustrativo o seguinte precedente do Superior Tribunal de Justiça:

CIVIL. INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA. AUTORIZAÇÃO. AUSÊNCIA. QUANTUM. ALTERAÇÃO. RAZOABILIDADE.

1 - Não há falar em incidência do art. 1061 do Código Civil e muito menos na sua violação se, como no caso presente, **os danos morais não decorrem de simples inadimplemento contratual, mas da própria situação vexatória (in re ipsa), criada pela conduta da empresa ré, marcada pelo descaso e pelo desprezo de, no momento em que a segurada mais precisava, omitir-se em providenciar o competente médico de seus quadros e autorizar a necessária cirurgia, preferindo, contudo, ao invés disso, deixar a doente por mais de seis horas, sofrendo dores insuportáveis em uma emergência de hospital e, ao final de tudo, ainda dizer que a liberação do procedimento médico poderia demorar até 72 (setenta e duas) horas.**

2 - Considerando as peculiaridades do caso e os julgados desta Corte em hipóteses semelhantes, a estipulação do quantum indenizatório em aproximadamente R\$ 23.000,00 não é desarrazoada, não merecendo, por isso mesmo, alteração em sede especial.

3 - Recurso especial não conhecido, inclusive porque incidente a súmula 83/STJ. (REsp 357.404/RJ, Rel. MIN. FERNANDO GONÇALVES, QUARTA TURMA, julgado em 04.10.2005, DJ 24.10.2005 p. 327 – grifo nosso)

No caso em apreço, tomando-se por base os parâmetros acima, tenho como **justo e razoável** o valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), visto que, no momento em que a apelante mais necessitava, teve o seu pedido de assistência médica negado, expondo-lhe, portanto, à possibilidade de lesões irreparáveis.

Assim, à vista das considerações acima ilustradas, mormente em razão dos precedentes desta Corte sobre o tema em exame, **DOU PROVIMENTO AO RECURSO**, para fixar a indenização por danos morais em R\$ 6.000,00 (seis mil reais), com juros de mora a partir da citação (art. 405 do CC) e correção monetária a partir do arbitramento (Súm. 362 do STJ). As custas processuais e aos honorários advocatícios, os quais arbitro em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, a teor do art. 85, § 3º, devem ser suportados pela promovida.

**É como voto.**

Presidiu a sessão a Exma. Des. Maria das Graças Morais Guedes (Presidente). Participaram do julgamento o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides (Relator) e o Exmo. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque.

Presente ao julgamento o Exma. Dra. Ana Cândida Espínola, Promotora de Justiça convocada.

João Pessoa, 10 de outubro de 2017.

**Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides**  
**RELATOR**



**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
GABINETE DO DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES**

**Apelação Cível nº 0022506-89.2013.815.0011 — 10ª Vara Cível de Campina Grande.**

**RELATÓRIO.**

Cuida-se de Apelação Cível interposta pela **Unimed Campina Grande** em face da sentença de fls. 95/99, proferida pelo Juízo da 10ª Vara Cível de Campina Grande, que **julgou procedente, em parte, o pedido**, para condenar a demandada no pagamento do valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais), em favor da autora, referente ao ressarcimento da quantia por ela despendida para custear o procedimento cirúrgico a que se submeteu (fl. 17), valor este a ser corrigido monetariamente pelo INPC, a contar da data do respectivo desembolso, devendo, ainda, incidir juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados da citação.

Ante a sucumbência recíproca, e na esteira do disposto no art. 86 do CPC, condenou as partes ao pagamento das custas processuais *pro rata*, devendo, ainda, cada parte responder pelos honorários de seus respectivos advogados, ficando a exigibilidade suspensa para a autora por ser beneficiária da gratuidade judiciária (fl. 52).

A promovente não satisfeita com a ausência de condenação em dano moral, apresentou apelação cível, a fim de ver fixada a indenização, de modo que seja atribuída um valor que seja, ao menos, capaz de minimizar todos os constrangimentos e humilhações sofridas pela mesma (fls. 101/104).

Contrarrazões do recurso às fls. 114/117.

A Procuradoria de Justiça, em seu parecer de fls. 124/128, opinou pelo provimento do recurso apelatório, a fim de ser fixada indenização por danos morais em favor da promovente.

**É o relatório.**

Peço dia para julgamento.

João Pessoa, 22 de setembro de 2017.

***Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides***  
***Relator***