



ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL N.º 0004463-17.2014.815.2001.

ORIGEM: 4ª Vara Cível da Comarca da Capital.

RELATOR: Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira.

APELANTE: GEAP – Autogestão em Saúde.

ADVOGADO: Marina Santa Rosa Brasileiro De Sant'Anna (OAB/DF 36.963).

APELADO: Maria do Carmo Costa de Albuquerque.

ADVOGADO: Saulo Costa de Albuquerque (OAB/PB nº 12.509).

EMENTA: APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MATERIAIS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AUTORIZADO. NECESSIDADE DO MATERIAL ATESTADA PELO PROFISSIONAL MÉDICO. OBRIGATORIEDADE DE FORNECIMENTO. PRECEDENTES DO STJ. MANUTENÇÃO DA VIDA E DA SAÚDE DO CONTRATANTE. ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL DE MARCA ESPECÍFICA. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DO OFERECIMENTO DE MATERIAL SIMILAR AO PLEITEADO, EMBORA DE MARCA DIVERSA. INJUSTA RECUSA DE COBERTURA CONFIGURADA. ABUSIVIDADE MANIFESTA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. CABIMENTO. SITUAÇÃO DE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA DO SEGURADO. PRECEDENTES DO STJ. QUANTUM FIXADO EM PATAMAR RAZOÁVEL E CONDIZENTE COM AS CIRCUNSTÂNCIAS DO CASO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

1. Se uma doença é coberta pelo plano de saúde, a fornecedora 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.
2. Revela-se abusiva a recusa de cobertura, pela operadora de plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto, especialmente quando desacompanhada de demonstração de que o material por ela fornecido possui as mesmas características daquele indicado pelo profissional médico que acompanha o paciente.
3. “Conquanto geralmente nos contratos o mero inadimplemento não seja causa para ocorrência de danos morais, 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” (STJ. RESP 986947/RN, Relatora Ministra Nancy Andrighi, julgado em 11/03/2008, publicado DJe 26/03/2008).
4. Apelo conhecido e desprovido.

VISTO, relatado e discutido o presente procedimento referente à Apelação

Cível n.º 0004463-17.2014.815.2001, em que figuram como Apelante a GEAP – Autogestão em Saúde e como Apelada Maria do Carmo Costa de Albuquerque.

ACORDAM os eminentes Desembargadores integrantes da Colenda Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, acompanhando o voto do Relator, **conhecer da Apelação e negar-lhe provimento.**

VOTO.

A **GEAP – Autogestão em Saúde** interpôs **Apelação** contra a Sentença prolatada pelo Juízo da 4ª Vara Cível da Comarca desta Capital, f. 139/140, nos autos da Ação de Indenização por Danos Morais e Materiais ajuizada em seu desfavor por **Maria do Carmo Costa de Albuquerque**, que julgou procedente o pedido, condenando-a à devolução, na forma simples, do valor de R\$ 1.500,00 desembolsado pela Apelada para custear o material necessário à realização do procedimento cirúrgico, corrigido a partir do desembolso, com juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, bem como ao pagamento de indenização a título de danos morais na quantia de R\$ 4.000,00, acrescido de juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, e das custas processuais e honorários advocatícios fixados no percentual de 20% sobre o valor da condenação.

Em suas razões, f. 141/146, a Apelante defendeu a legalidade de sua conduta, ao argumento de que não houve negativa ao fornecimento do material necessário à realização do procedimento cirúrgico, mas tão somente autorização de cobertura de material de marca diferente da indicada pelo médico da Apelada.

Alegou que não existe previsão contratual expressa que determine que o material fornecido seja necessariamente o indicado pelo médico da Seguradora e que a utilização da marca sugerida constitui mera liberalidade, motivo pelo qual sustenta a ausência de ilicitude em sua conduta apta a ensejar danos morais indenizáveis.

Pugnou pelo provimento do Apelo para que a Sentença seja reformada e o pedido julgado improcedente, ou, na hipótese de entendimento diverso, para que o *quantum* indenizatório seja minorado.

Contrarrazoando, f. 159/164, a Apelada requereu o desprovimento da Apelação, ao argumento de que a negativa de cobertura de material indispensável à realização de procedimento cirúrgico configura uma conduta abusiva da Apelante, o que, no seu dizer, enseja a obrigação de reparar os danos dela decorrentes, e que o montante indenizatório foi fixado em patamar razoável.

A Procuradoria de Justiça emitiu Parecer, f. 169/174, opinando pelo desprovimento do Recurso, ao argumento de que a recusa injustificada de cobertura por operadora de plano de saúde causa danos ao Segurado passíveis de reparação.

É o Relatório.

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do Apelo.

A Autora, ora Apelada, diagnosticada com um tumor renal, narra que, por prescrição médica, necessitava ser submetida a procedimentos cirúrgicos denominados “Nefrectomia Radical Laparoscópica” e “Linfadenectomia

Retroperitoneal Laparoscópica”, sendo indispensáveis na realização de referidos procedimentos os materiais, assim indicados, trocater de 10mm descartável, tesoura laparoscópica descartável, ultracision e três cliques de fixação descartáveis hemolock, consoante laudo e relatório médicos de f. 19/22, tendo a Apelante recusado cobertura aos dois últimos materiais, razão pela qual arcou com o pagamento dos respectivos valores, em decorrência da urgência do tratamento prescrito, conforme se infere do documento de f. 23.

A Apelante, apesar de condenada ao ressarcimento da quantia desembolsada pela Apelada para o custeio do material necessário à realização do procedimento e ao pagamento de indenização por danos morais, se insurgiu contra a Sentença apenas no que se refere ao pleito indenizatório.

Sustenta a Apelante a tese de que não houve recusa ao fornecimento do material pleiteado, mas, apenas, negativa de cobertura da marca indicada pelo médico, apesar de inexistir nos autos qualquer prova de que tenha autorizado o fornecimento de material similar, ainda que de marca diversa da indicada pelo profissional responsável pelo tratamento da Apelada.

Em que pese a tese defendida pela Apelante não encontrar amparo no acervo probatório, necessário consignar que o Superior Tribunal de Justiça¹ firmou o entendimento de que se revela abusiva a recusa de cobertura, pela operadora de plano de saúde, dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto, especialmente quando desacompanhada de demonstração de que o material por ela fornecido possui as mesmas características daquele indicado pelo profissional médico que acompanha o paciente, ônus do qual, conforme outrora afirmado, a Apelante não se desincumbiu.

Ademais, os Órgãos Fracionários deste Tribunal de Justiça sedimentaram o entendimento de que, conquanto se admita a possibilidade de previsão de cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, são abusivas as cláusulas que excluem o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento clínico ou do procedimento cirúrgico coberto ou de internação hospitalar, sendo incompatíveis com os princípios da boa-fé e equidade².

¹Nesse sentido: Ag em REsp nº 1.009.710 – RS, Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, julg. Em 12/12/2016.

DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA AUTORIZADA. AUSÊNCIA DE COBERTURA DA COLOCAÇÃO DE PRÓTESES INDISPENSÁVEIS PARA O SUCESSO DO PROCEDIMENTO. I - É legal em contrato de plano de saúde a cláusula que limite os direitos do consumidor, desde que redigida com as cautelas exigidas pelo Código de Defesa do Consumidor. 2 - Entretanto, se a colocação de próteses é necessária para o tratamento cirúrgico autorizado pela seguradora, é abusiva a cláusula que prevê sua exclusão da cobertura. Recurso Especial provido. (REsp 811.867/SP, relator Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/04/2010, DJe 22/04/2010).

²APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. SUSTAÇÃO DO FEITO ATÉ O JULGAMENTO DA ADI Nº 1.931. IMPOSSIBILIDADE. REJEIÇÃO. MÉRITO. CONTRATO DE ADESÃO FIRMADO EM DATA ANTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI Nº. 9.656/98. NEGATIVA DE REALIZAR EXAME DE RADIOTERAPIA. IMPOSSIBILIDADE. CLÁUSULA QUE IMPÕE LIMITAÇÕES NO PROCEDIMENTO MÉDICO REQUERIDO. ABUSIVIDADE A SER DECRETADA. DANOS MORAIS. MANUTENÇÃO DO QUANTUM. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. DANOS MATERIAIS. COMPROVAÇÃO. RESSARCIMENTO QUE SE IMPÕE. DESPROVIMENTO DO RECURSO. É perfeitamente possível que o plano de saúde estabeleça quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Se a patologia está

Na esteira do entendimento acima invocado, se uma doença é coberta pelo plano de saúde, a fornecedora não pode limitar as formas de seu tratamento tampouco o material necessário a sua consecução, nos moldes da 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.

Constatado que a utilização do material cirúrgico prescrito pelo médico era indispensável para a saúde e bem-estar da Apelada, a negativa da Apelante implica a secção da própria cobertura do plano de saúde, o que, nos termos da jurisprudência dominante do STJ³, viola os direitos de personalidade, porquanto agrava a sua

coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. O consumidor abalado, psicologicamente, tem direito aos danos morais que devem ser arbitrados, de modo equitativo, e em consonância com o princípio da razoabilidade e proporcionalidade. Desprovemento do apelo. (TJPB; AC 0050734-89.2011.815.2001; Primeira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque; DJPB 02/04/2014; Pág. 32)

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE COM CÂNCER. NECESSIDADE DE RADIOTERAPIA CONFORMADA TRIDIMENCIONAL. NEGATIVA. IMPOSSIBILIDADE. PREVISÃO GENÉRICA DA COBERTURA NO CONTRATO. DANOS MORAIS. RECONHECIMENTO. PROVIMENTO DO RECURSO. De acordo com entendimento do Superior Tribunal de justiça, a recusa indevida de tratamento médico pleiteado pelo segurado é causa de danos morais, eis que agrava a situação de angústia do paciente, já fragilizado. “a indenização deve ser fixada em termos razoáveis, não se justificando que a reparação enseje enriquecimento indevido, com manifestos abusos e exageros, devendo o arbitramento operar-se com moderação, proporcionalmente ao grau de culpa, ao porte financeiro das partes, orientando-se o julgador pelos critérios sugeridos pela doutrina e pela jurisprudência, valendo-se de sua experiência e bom senso, atento à realidade da vida e às peculiaridades de cada caso” (resp. N. 305566/df, Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, j. 22.05.2001). (TJPB; AC 0019595-22.2011.815.2001; Primeira Câmara Especializada Cível; Rel. Juiz Conv. Ricardo Vital de Almeida; DJPB 27/11/2013; Pág. 20)

EMENTA. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINAR DE NULIDADE DA SENTENÇA. REJEIÇÃO. PLANO DE SAÚDE. SESSÕES DE RADIOTERAPIA E QUIMIOTERAPIA. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO. Cláusula contratual com previsão de exclusão do procedimento. Inadmissibilidade. Lei n. ° 9.565/98. Adaptação do contrato. Notificação do consumidor. Não comprovação. Plano-referencial. Evolução da doença. Incidência do Código de Defesa do Consumidor. Interpretação contratual pró-consumidor. Precedentes. Violação do princípio da dignidade humana. Cautelar. Concessão de liminar. Ação principal. Sentença. Declaratória de nulidade da cláusula contratual. Obstáculo ao tratamento. Condenação da cooperativa. Serviço médico de saúde. Danos materiais e morais. Julgamento conjunto da cautelar pela subsistência da liminar anteriormente concedida. Falecimento do autor. Substituição processual. Ação transmissível. Decisão mantida. Recurso desprovido. O contrato de prestação de serviços de prevenção e tratamento de saúde celebrado com empresas de assistência privada (plano de saúde) possui todas as características de adesão, razão porque suas cláusulas devem ser interpretadas com mais ênfase aos direitos do consumidor (artigo 423, CC). Compete ao judiciário assegurar o direito à preservação da vida, afastando-se as cláusulas manifestamente abusivas ou que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou que estejam em confronto com a Lei específica. É dever da cooperativa médica notificar o titular do contrato para, querendo, adaptá-lo ao plano-referencial. Havendo negativa da empresa operadora de plano de saúde em manter a internação em caso de urgência invocando cláusula contrato, deve o julgador superar eventuais limitações contratuais e agir na preservação da vida do ser humano com a saúde extremamente fragilizada, fazendo aplicar a Lei. (TJPB; AC 001.2000.000.736-7/001; Campina Grande; Rel. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira; DJPB 10/01/2011; Pág. 9)

³CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. Recurso especial. Plano de saúde. Tratamento oncológico. **Negativa de cobertura de exame (pet scan). Abusividade comprovada. Dano moral in re ipsa.** Configuração. Recurso Especial a que se dá provimento. (STJ; REsp 1.546.908; Proc. 2015/0193146-0; RS; Terceira Turma; Rel. Min. Moura Ribeiro; DJE 21/08/2015)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA INTEGRAL. STENTS. DANOS MORAIS. CABIMENTO.

situação de aflição e angústia psicológica.

Verifica-se, portanto, a ocorrência dos danos morais sofridos pela Apelada, posto que restou caracterizada a injusta recusa de cobertura do plano de saúde, em momento de grande abalo psicológico em decorrência da sua condição de saúde debilitada, como acertadamente decidiu o Juízo.

A indenização arbitrada a título de danos morais deve ser condizente com as circunstâncias fáticas, a gravidade objetiva do dano e seu efeito lesivo, e observar os critérios de proporcionalidade e razoabilidade, sem implicar em enriquecimento ilícito da beneficiária, atendendo, ainda, ao objetivo de inibir o ofensor da prática de condutas futuras semelhantes.

No que diz respeito à indenização pelos danos morais sofridos, o montante, arbitrado pelo Juízo em R\$ 4.000,00, não merece reparo, posto que foi condizente com as circunstâncias fáticas, a gravidade objetiva do dano e seu efeito lesivo, em consonância com os parâmetros fixados por esta Quarta Câmara Especializada Cível em casos análogos.

Posto isso, **conhecida a Apelação, nego-lhe provimento.**

É o voto.

Presidiu o julgamento realizado na Sessão Ordinária desta Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, no dia 14 de março de 2017, conforme Certidão de julgamento, com voto, o Excelentíssimo Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho, participando do julgamento, além deste Relator, o Excelentíssimo Desembargador João Alves da Silva. Presente à sessão a Exma. Procuradora de Justiça Dra. Jacilene Nicolau Faustino Gomes.

Gabinete no TJ/PB em João Pessoa,

Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira
Relator

DECISÃO MANTIDA. 1. Nos termos da jurisprudência reiterada do STJ, "a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito" (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra Nancy Andrighi, DJ 12/12/2005). 2. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ - AgRg no REsp: 1528089 RS 2015/0087293-5, Relator: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Data de Julgamento: 02/06/2015, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 08/06/2015)

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL DECORRENTE DA RECUSA INDEVIDA DE COBERTURA A MATERIAL NECESSÁRIO (STENT) À REALIZAÇÃO DE CIRURGIA CARDÍACA - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO SEGUIMENTO AO RECLAMO. IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. (...) 3. **Cabimento de indenização por dano moral. 3.1. Consoante cediço nesta Corte, 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*. Precedentes. 3.2. Hipótese em que o Tribunal de origem, à luz das peculiaridades do caso concreto, arbitrou a indenização por danos morais em R\$ 10.000,00 (dez mil reais).** 4. Agravo regimental desprovido. (AgRg no AREsp 635.944/MG, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 12/05/2015, DJe 19/05/2015)