

Estado Da Paraíba  
Poder Judiciário  
Tribunal De Justiça  
Gabinete Do Desembargador  
**Marcos Cavalcanti de Albuquerque**

## **Acórdão**

**Apelação Cível e Recurso Adesivo** nº. 0127448-56.2012.815.2001

**Relator:** Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque

**Apelante:** UNIMED João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico. - Adv.: Hermano Gadelha de Sá (OAB/PB n. 8.463), Leidson Flamarion Torres Matos (OAB/PB n. 13.040).

**Apelado:** Alexander Thyago Gonçalves Nunes de Castro. - Adv.: Alexander Thyago Gonçalves Nunes de Castro (OAB/PB n. 12.240).

**Recorrente:** Alexander Thyago Gonçalves Nunes de Castro. - Adv.: Alexander Thyago Gonçalves Nunes de Castro (OAB/PB n. 12.240).

**Recorrido:** UNIMED João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico. - Adv.: Hermano Gadelha de Sá (OAB/PB n. 8.463), Leidson Flamarion Torres Matos (OAB/PB n. 13.040).

PRELIMINAR. FALTA DE INTERESSE RECURSAL.  
**REJEIÇÃO.**

- O sistema processual civil possibilita a parte a busca de um novo pronunciamento judicial, a fim de reverter ou amenizar o prejuízo sofrido, não havendo que se falar em ausência de interesse recursal.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. UNIMED. NEGATIVA DE COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. RESTRIÇÃO INDEVIDA. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. VALOR FIXADO QUE ATENDE AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FIXAÇÃO SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO. **PROVIMENTO PARCIAL.**

- Dano moral é aquele que lesiona a esfera personalíssima da pessoa (seus direitos da personalidade), como a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem, bens jurídicos tutelados constitucionalmente.

- (...) A jurisprudência do STJ é no sentido de 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, Quarta Turma, Data de Publicação: DJe 31/03/2014).

RECURSO ADESIVO. DANO MORAL. MAJORAÇÃO. VALOR FIXADO DENTRO DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. **DESPROVIMENTO.**

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos acima identificados.

Acordam os desembargadores da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça, por unanimidade, em rejeitar a preliminar e, no mérito, por igual votação, dar provimento parcial ao apelo e negar provimento ao recurso adesivo.

## **RELATÓRIO**

Trata-se de Apelação Cível interposta pela UNIMED João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico (fls. 228/241) contra a sentença de fls. 221/225, proveniente da 1ª Vara Cível da Capital, proferida nos autos da Ação de Indenização por Danos Morais e Materiais movida por Alexander Thyago Gonçalves Nunes de Castro.

O Magistrado sentenciante julgou procedente o pedido do autor, condenando a promovida no pagamento, a título de danos materiais, na quantia de R\$ 12.980,00 (doze mil novecentos e oitenta reais), e, a título de danos morais, no valor de R\$ 12.980,00 (doze mil novecentos e oitenta reais), bem como ao pagamento das custas e dos honorários advocatícios no percentual de 20% (vinte por cento) do valor da causa, nos termos do art. 20, § 3º do CPC/1973.

A apelante, em suas razões, alega a existência de cláusula contratual prevendo que a cobertura contratual se limita à lista de credenciados constantes do site da UNIMED João Pessoa, não podendo arcar com os custos decorrentes de procedimento realizado em hospital não abarcado na rede credenciada ao plano de saúde contratado, ou seja, em hospital de alto custo.

Argumenta ainda, que os usuários de plano de saúde privados efetuam o pagamento de suas mensalidades para obter o direito de ter atendimento de saúde nos limites estipulados em contrato, desde de que de acordo com a legislação aplicável ao caso. E, sendo assim, a cláusula que limita a cobertura à rede credenciado foi posta nos moldes estabelecidos no art. 54, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, adequando perfeitamente ao que estabelece a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça.

Defende que não houve comprovação de negativa indevida da apelante, razão pela qual resta prejudicado qualquer indenização por danos morais requeridos pelo apelado.

No tocante aos honorários advocatícios, entende ser desarrazoada a condenação em 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa, considerando que o valor especificado na exordial foi de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Ao final, requer a reforma da sentença para julgar improcedente o pedido autoral.

Recorrendo adesivamente (fls. 247/251), Alexander Thyago Gonçalves Nunes de Castro, pugna pelo provimento do recurso, a fim de majorar a indenização por danos morais em valor que realmente atenda o caráter compensatório e pedagógico.

Contrarrazões a apelação cível (fls. 252/259), alegando o apelado, preliminarmente, ausência de interesse recursal, porquanto o apelante deixou de impugnar todos os argumentos da sentença proferida pelo juízo *a quo*. No mérito, requer a manutenção da sentença, negando provimento ao recurso interposto.

Contrarrazões ao recurso adesivo (fls. 262/270), requerendo o desprovimento do recurso.

Manifestação do Órgão Ministerial opinando pelo desprovimento do recurso apelatório e do recurso adesivo, mantendo-se inalterada a sentença guerreada (fls. 278/283).

É o relatório.

### **VOTO**

Preliminar: **Falta de interesse recursal.**

Aduz o apelado que a parte recorrente não goza de interesse recursal, em razão de ter deixado de impugnar todos os argumentos da sentença de 1º grau.

O interesse recursal repousa no binômio necessidade e utilidade. A primeira, refere-se à necessidade do provimento jurisdicional pleiteado para a obtenção do resultado pretendido pelo recorrente, ao passo que a utilidade cuida da adequação da medida recursal alçada para atingir o fim colimado.

Tendo em vista a procedência do pedido autoral, com a conseqüente condenação do apelante, o sistema processual civil possibilita a parte a busca de um novo pronunciamento judicial, a fim de reverter ou amenizar o prejuízo sofrido, não havendo que se falar em ausência de interesse recursal.

Pelo exposto, **REJEITO** a preliminar.

### **MÉRITO**

A análise dos recursos será feita em conjunto, em razão do entrelaçamento da matéria.

A controvérsia instalada diz respeito a existência de obrigação, por parte do apelante/recorrido, de autorizar e arcar com custos decorrentes de procedimento realizado em hospital que alega estar fora da rede credenciada do plano de saúde contratado.

O objetivo contratual da assistência médica comunica-se, necessariamente, com a obrigação de restabelecer ou procurar restabelecer, através dos meios técnicos possíveis, a saúde do paciente, confrontando-se com o princípio da boa fé qualquer limitação contratual que impeça a prestação do serviço médico hospitalar, na forma pleiteada.

O autor foi diagnosticado como sendo portador de um sarcoma de partes moles de alto grau na região glútea (CID 10 - C49). Em razão disto, necessitava da realização de um procedimento cirúrgico para ressecção ampla de tumoração em glúteo direito, conforme documentos de fls. 13/18.

Todavia, o plano de saúde negou cobertura ao argumento de que inexistia previsão contratual e que o hospital não faz parte da rede conveniada.

Entretanto, quanto a falta de cobertura, de forma clara e elucidativa, o Ministério Público assim pontuou: *“Verifica-se, ainda, que o plano (Univida Básico Plus II) de saúde o qual aderiu o promovente tem cobertura nacional, conforme se infere da proposta de admissão juntada às fls. 122 dos autos, podendo extrair também, do site do Hospital A C Camargo que o perfil unimed rede plus encontra-se dentre os convênios aceitos pelo referido nosocômio”* (fl. 279).

Sendo assim, conforme consulta no site do Hospital A C Camargo<sup>1</sup>, na página Convênios e Seguradoras, verifica-se que o referido hospital faz parte da rede conveniada da Unimed da qual o promovente é usuário, senão, vejamos:

---

1 <http://www.accamargo.org.br/convenios-e-seguradoras/>

## Convênios e Seguradoras

Nesta página você encontra a lista de operadoras de saúde e planos atendidos em nossas unidades.

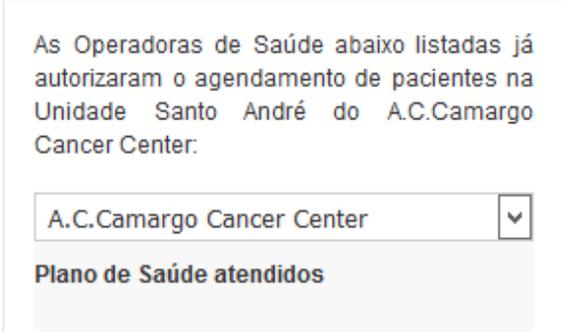
Clique no nome da operadora para conferir os planos aceitos. Ou informe-se em nossa Central de Relacionamento (11) 2189.5000, de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h e aos sábados, das 8h às 14h.

### A.C.Camargo Cancer Center



PERFIL REDE BASICO  
PERFIL REDE VERSATIL  
PERFIL REDE DINAMICO  
PERFIL REDE LIDER  
PERFIL REDE SENIOR  
PERFIL REDE UNISEG  
PERFIL REDE PLUS

### A.C.Camargo Cancer Center - Unidade Santo André



As Operadoras de Saúde abaixo listadas já autorizaram o agendamento de pacientes na Unidade Santo André do A.C.Camargo Cancer Center.

A.C.Camargo Cancer Center

Plano de Saúde atendidos

Ademais, o plano de saúde não pode se recusar a custear exames, internações e tratamentos hospitalares usando como único argumento o fato de que tais procedimentos foram solicitados por médico não integrante da rede de atendimento do plano. A cláusula contratual que prevê o indeferimento de quaisquer procedimentos médico-hospitalares, se estes forem solicitados por médicos não cooperados, deve ser reconhecida como cláusula abusiva, nos termos do art. 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor<sup>2</sup>.

Nesse sentido:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. OFENSA AO ARTIGO 535 DO CPC/73. INOBSERVÂNCIA. PLANO DE SAÚDE. CONDICIONAMENTO DE DEFERIMENTO DE EXAME, PROCEDIMENTO, INTERNAÇÃO E CIRURGIA À SUBSCRIÇÃO DE MÉDICO COOPERADO. CLÁUSULA ABUSIVA RECONHECIDA.

[...]

2. A realização de exames, internações e demais procedimentos hospitalares não pode ser obstada aos usuários cooperados, exclusivamente pelo fato de terem sido solicitados por médico diverso daqueles compõem o quadro da operadora, pois isso configura não apenas discriminação do galeno, mas também tolher tanto o direito de usufruir do plano contratado como a liberdade de escolha do profissional que lhe aprover.

<sup>2</sup> Art. 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;

3. Assim, a cláusula contratual que prevê o indeferimento de quaisquer procedimentos médico-hospitalares, se estes forem solicitados por médicos não cooperados, deve ser reconhecida como cláusula abusiva, nos termos do art. 51, IV, do CDC.

4. Recurso especial a que se nega provimento.

(STJ – REsp 1.330.919/MT, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, 4T, julgado em 02/08/2016).

A recusa injustificada para o fornecimento de tratamento médico causa danos morais, não se tratando apenas de um mero aborrecimento, considerando que no momento em que o consumidor realizou o contrato com a operadora de Plano de Saúde tinha em mente que receberia a cobertura necessária para o pronto restabelecimento de uma eventual enfermidade, de maneira que a recusa no atendimento, retardando a realização de procedimento cirúrgico imprescindível, frustra a boa fé contratual do consumidor, que se vê desamparado pela Instituição, cujo os serviços ele comprou para serem usados em momento como estes.

Por esta razão, o argumento de que inexistiu dano moral não encontra ressonância da lógica do microssistema consumerista, pois é evidente o dano moral experimentado pelo apelado/recorrente que, em momento de extrema necessidade, viu negada a cobertura médica esperada, incidindo, no caso, a responsabilidade objetiva da operadora do Plano de Saúde/fornecedora do serviço.

Neste caso, restando configurado a expectativa suportada pelo autor, em ver realizada cirurgia imprescindível para sua sobrevivência, e, sabendo que o dano moral tem natureza subjetiva, atingindo a esfera da intimidade psíquica do indivíduo, tendo como efeito os sentimentos de angústia e frustração, resta, assim, patentemente evidenciado o dever de indenizar por parte do Plano de Saúde.

Neste sentido, segue alguns julgados do STJ:

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE CUSTEIO DE EXAME MÉDICO PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER. DANO MORAL IN RE IPSA.

1. A recusa indevida de cobertura de exame médico essencial ao diagnóstico e tratamento de enfermidade coberta por plano de saúde contratado configura dano moral *in re ipsa*.

1. A decisão recorrida que adota a orientação firmada pela jurisprudência do STJ não merece reforma.

2. Agravo interno no agravo em recurso especial não provido. (STJ - AgInt no AREsp 882315/MT; Relatora: Ministra Nancy Andrighi; Órgão julgador: Terceira Turma; Data do Julgamento: 13/12/2016; Data da Publicação: DJe 03/02/2017)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE TRATAMENTO DOMICILIAR. RECUSA INDEVIDA. CLÁUSULA CONTRATUAL ABUSIVA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL. RECUSA INJUSTIFICADA. CARACTERIZAÇÃO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

(...)

3. Nas hipóteses em que há recusa injustificada de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento do segurado, como ocorrido no presente caso, o STJ é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento.

4. Agravo interno não provido.

(STJ - AgRg no REsp 1390449/SP; Relator: Ministro Raul Araújo; Órgão julgador: Quarta Turma; Data do julgamento: 15/10/2015; Data da Publicação/Fonte: REPDJe 13/11/2015 - DJe 09/11/2015)

O *quantum* indenizatório deve ser fixado considerando o bem jurídico violado, a situação pessoal da parte autora, o potencial econômico do lesante, atendendo, ainda, aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, a fim de não resultar em enriquecimento sem causa.

Sendo assim, em razão do que foi exposto, entendo que a indenização, a título de danos morais, determinada pelo Juízo sentenciante no valor de R\$ 12.980,00 (doze mil novecentos e oitenta reais), atende aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, bem como possa inibir a repetição desta conduta por parte do apelante.

Quanto a fixação dos honorários advocatícios, o art. 85, do novo CPC assim dispõe:

Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.

(...)

§ 2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:

I - o grau de zelo do profissional;

II - o lugar de prestação do serviço;

III - a natureza e a importância da causa;

IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

Depreende-se dos autos que a condenação foi fixada no valor de R\$ 12.980,00 (doze mil novecentos e oitenta reais) a título de dano moral e R\$ 12.980,00 (doze mil novecentos e oitenta reais) a título de danos materiais, ou seja, houve condenação em valor certo e mensurável, assim, não é possível que a condenação recaia sobre o valor da causa, devendo, neste ponto, a sentença ser reformada.

Desta forma, os honorários devem ser fixados no percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, em observância aos requisitos constantes nos incisos I a IV do § 2º do art. 85 do CPC/2015.

Nesse sentido:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FIXAÇÃO. VALOR DA CONDENAÇÃO. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. - **Nas sentenças de natureza condenatória, os honorários sucumbenciais devem ser calculados tendo como base o valor da condenação** (art. 85, § 2º, CPC). (TJ-MG - AC: 10271150010848001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 11/04/2018, Data de Publicação: 20/04/2018)

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS – SENTENÇA CONDENATÓRIA – **FIXAÇÃO EM PERCENTUAL SOBRE O VALOR DA CAUSA – CORREÇÃO – FIXAÇÃO QUE DEVE OBSERVAR O PERCENTUAL SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO - ART. 85, § 2.º DO CPC**. Nas ações em que há condenação os honorários advocatícios sucumbenciais não devem ser fixados por equidade, cabendo observância ao disposto no art. 85, § 2.º, do CPC. Recurso provido. (TJ-SP 00079502820128260006 SP 0007950-28.2012.8.26.0006, Relator: Gilberto Leme, Data de Julgamento: 14/08/2017, 35ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 15/08/2017)

Ante o exposto, **REJEITO** a preliminar de falta de interesse recursal, **DOU PROVIMENTO PARCIAL** a Apelação Cível, para reformar a sentença no tocante aos honorários advocatícios, que ora fixo em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, mantendo a sentença em seus demais termos, e **NEGO PROVIMENTO** ao Recurso Adesivo.

É como voto.

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Senhor Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque. Participaram do julgamento os Excelentíssimos Senhores Desembargadores Marcos Cavalcanti de Albuquerque – Relator, Eduardo José de Carvalho Soares (Juiz convocado para substituir a Excelentíssima Senhora Desembargadora Maria das Graças Morais Guedes) e Wolfram da Cunha Ramos (Juiz convocado para substituir o Excelentíssimo Senhor Desembargador Saulo Henriques de Sá e Benevides).

Presente ao julgamento o Excelentíssimo Senhor Doutor Rodrigo Marques da Nóbrega, Promotor de Justiça convocado.

Sala de sessões da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 17 de julho de 2018.

Desembargador **Marcos Cavalcanti de Albuquerque**  
Relator