



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
GAB. DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES

**ACÓRDÃO**

**Apelação Cível nº 0025742-93.2013.815.2001 - 13ª Vara Cível da Capital**

**Relator** : Dr. José Guedes Cavalcanti Neto - Juiz convocado para substituir o Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides

**Apelante** : Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico

**Advogados** : Marcelo Weick Pogliese e outros

**Apelado** : Ana Carolina Pereira Tavares Viana

**Advogado** : Luciano Alencar de Brito Pereira

**APELAÇÃO CÍVEL — AÇÃO DE RESSARCIMENTO — PLANO DE SAÚDE — REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EMERGENCIAL — CLÍNICA NÃO INTEGRANTE DA REDE CREDENCIADA — PEDIDO ADMINISTRATIVO — REEMBOLSO DE 50% — INGRESSO DE DEMANDA PUGNANDO PELO RESTANTE DO VALOR PAGO PELA CIRURGIA — PROCEDÊNCIA — IRRESIGNAÇÃO — PRELIMINARES — REJEIÇÃO — MÉRITO — MANUTENÇÃO — PRECEDENTES DO STJ — DESPROVIMENTO.**

– "(...) Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde" (Súmula n. 469/STJ). (...) A definição quanto ao tempo de internação do paciente e dos meios e recursos necessários ao seu tratamento cabe ao médico que o assiste, e não ao plano de saúde. (REsp 1458886/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/03/2015, DJe 09/03/2015)".

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

**ACORDA** a Egrégia Terceira Câmara Cível do Colendo Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, à **unanimidade, rejeitar as preliminares e, no mérito, negar provimento ao recurso apelatório.**

**RELATÓRIO**

Trata-se de Apelação Cível interposta pela Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico contra a sentença de fls.90/93, proferida nos autos da Ação de Ressarcimento proposta por Ana Carolina Pereira Tavares Viana.

Na decisão, o magistrado julgou procedente o pedido autoral,

condenando a parte ré ao ressarcimento dos valores pagos pela cirurgia de miopia e astigmatismo, no valor de R\$ 3.800,00 (três mil e oitocentos reais), devidamente corrigido pelo INPC, a contar da sentença e juros de mora de 1% (hum por cento) ao mês, a contar da data do efetivo pagamento da despesa. Custas e honorários advocatícios arbitrados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

A apelante, em suas razões recursais (fls.96/105), afirma que o procedimento realizado pela promovente não era caso de urgência ou emergência e a clínica onde foi realizado o tratamento não é conveniada à Unimed João Pessoa. Desta maneira, por não haver razoabilidade no pedido de reembolso, pugna pela reforma da sentença para julgar improcedente a demanda.

Contrarrazões às fls. 109/119.

Instada a se pronunciar, a Douta Procuradoria de Justiça opinou desprovimento do recurso apelatório. (fls.138/144).

**É o relatório.**

**VOTO**

#### **Das preliminares**

Analisando detidamente os autos, observa-se que nas razões do recurso apelatório a demandada pugnou pelo acolhimento da preliminar de **prescrição ânua**. Já nas contrarrazões, a demandante afirma que a recorrente deixou de atacar os fundamentos da sentença, ferindo ao princípio da **dialeiticidade**.

Como bem explicitado pelo julgador de primeiro grau, as hipóteses de prescrição ânua, fulcrada no art. 206, §1º, inciso II, do CPC, tratam de pretensão indenizatória entre segurado e seguradora.

Na espécie, porém, não é caso de seguro saúde, mas sim de plano de assistência à saúde, regulado pela Lei nº 9.656/1998, que não se confunde com o primeiro, descaracterizando a alegação de prescrição ânua.

No presente caso há previsão específica para a restituição de valores pagos indevidamente a planos de saúde, disciplinados no art. 205, do CC, devendo ser aplicado o prazo decenal. Jurisprudência:

***PLANO DE SAÚDE. Prescrição ânua Inadmissibilidade Relação de consumo Prazo decenal Exegese do art. 205, do Código Civil Cobrança de valores relativos a cirurgia para enxerto de gordura na face, procedimento que não foi autorizado pela operadora de saúde, sob alegação de restrição de cobertura Cláusula abusiva Aplicação do Código de Defesa do Consumidor Nulidade da cláusula restritiva Recurso da ré parcialmente provido, para condenar a denunciada ao custeio integral do tratamento médico realizado Improcedência da ação principal e procedência da denúncia, com inversão dos ônus da sucumbência. (TJSP; APL 0135100-98.2012.8.26.0100; Ac. 7012250; São Paulo; Sétima Câmara de Direito Privado; Rel. Des. Miguel Brandi; Julg. 11/09/2013; DJESP 25/09/2013)***

Quanto à alegação levantada nas contrarrazões do recurso apelatório de violação ao princípio da dialeticidade, também não vislumbra-se motivos para acolhimento.

O referido princípio esclarece que o apelante deve demonstrar ao juízo *ad quem* as razões de fato e de direito que fundamentam a reforma ou anulação da sentença recorrida sob pena de não conhecimento do recurso. Ou seja, a parte precisa impugnar os fundamentos da decisão e demonstrar por que o julgamento proferido merece ser modificado.

*In casu*, é indubitável que o recurso apelatório é uma repetição da peça contestatória, notadamente entre as páginas 96 a 102. No entanto, não pode ser entendido como violação ao princípio da dialeticidade, pois o pedido foi julgado totalmente procedente e a recorrente faz menção aos mesmos argumentos para tentar modificar a sentença, objetivando a improcedência da demanda.

Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

***RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. APELO QUE REPETE OS ARGUMENTOS APRESENTADOS NA CONTESTAÇÃO. ATENDIMENTO AO ART. 514 DO CPC. RECURSO ESPECIAL QUE MERECE PROVIMENTO. 1. A jurisprudência predominante deste Superior Tribunal determina que a simples repetição dos argumentos apresentados na inicial ou na contestação não é motivo bastante para inviabilizar o conhecimento da apelação. Precedentes. 2. Na presente hipótese, embora a parte recorrente tenha se limitado a repetir os argumentos que já haviam sido expostos na contestação, não houve prejuízo ao princípio da dialeticidade recursal, uma vez que é possível compreender a irrisignação manifestada contra os fundamentos da sentença. 3. Recurso Especial provido. (STJ; REsp 1.303.455; Proc. 2012/0023859-3; RS; Quarta Turma; Rel. Min. Luis Felipe Salomão; DJE 28/09/2015)***

Sendo assim, **rejeito as preliminares levantadas.**

### **Mérito**

A autora assegurou que, embora seja usuária do Plano de Saúde da Unimed João Pessoa, necessitou realizar procedimento cirúrgico para corrigir miopia e astigmatismo em clínica particular, pagando por esta cirurgia a quantia de R\$ 7.600,00 (sete mil e seiscentos reais).

Afirma ter feito requerimento administrativo para reaver a quantia paga, mas o plano de saúde apenas depositou em sua conta bancária 50% (cinquenta por cento) do valor gasto. Diante do fato, ingressou com a presente demanda pugnano pelo ressarcimento da quantia restante.

O magistrado *a quo*, a seu turno, julgou procedente o pedido autoral, condenando a parte ré ao ressarcimento dos valores pagos pela cirurgia de miopia e astigmatismo, no valor de R\$ 3.800,00 (três mil e oitocentos reais),

devidamente corrigido pelo INPC, a contar da sentença e juros de mora de 1% (hum por cento) ao mês, a contar da data do efetivo pagamento da despesa. Custas e honorários advocatícios arbitrados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

Pois bem. Cumpre destacar, inicialmente, estar a prestação dos serviços de plano de saúde abrangida pelo Código de Defesa do Consumidor, conforme entendimento exposto na súmula 469 do STJ. Vejamos:

***Súmula 469 - "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".***

A mencionada Corte Superior já decidiu a respeito da aplicabilidade da legislação consumerista aos contratos de plano de saúde. Confira-se:

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO MÉDICA DE TRATAMENTO. LIMITAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. ABUSIVIDADE MANIFESTA DA CLÁUSULA RESTRITIVA DE DIREITOS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. SÚMULA 7/STJ. ART. 535 DO CPC. AUSÊNCIA DE OMISSÃO. DECISÃO MANTIDA. 1. Não caracteriza omissão quando o tribunal adota outro fundamento que não aquele defendido pela parte. Destarte, não há que se falar em violação do art. 535, do Código de Processo Civil, pois o tribunal de origem dirimiu as questões pertinentes ao litígio, afigurando-se dispensável que venha examinar uma a uma as alegações e fundamentos expendidos pelas partes. 2. O acolhimento da pretensão recursal importaria na alteração das premissas fático-probatórias estabelecidas pelo acórdão recorrido, com o revolvimento das provas carreadas aos autos, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos do enunciado da Súmula 7 do STJ. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 554.331/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 09/06/2015)**

Como bem pontuou o parecer ministerial (fl.143), “*A jurisprudência tem entendimento firmado no sentido de que o plano de saúde não pode interferir no tratamento do usuário, cabendo apenas ao médico a decisão sobre qual método será utilizado*”.

Nesse sentido:

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. RECUSA. CIRURGIA REALIZADA EM ESTABELECIMENTO NÃO INTEGRANTE DE REDE CREDENCIADA. REEMBOLSO DE VALORES. POSSIBILIDADE. DANO MORAL. REVISÃO DA CONCLUSÃO DA CORTE LOCAL. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICA. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. SÚMULAS 284/STF E 07/STJ. DECISÃO MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO. (AgRg no AREsp 454.882/RO, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/03/2015, DJe 24/03/2015)**

**RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. INCIDÊNCIA**

**DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. SÚMULA N. 469 DO STJ. SISTEMA DE LIVRE ESCOLHA. DEFICIÊNCIA DO DEVER DE INFORMAÇÃO QUANTO AO LIMITE DE REEMBOLSO. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. DESPESAS COM PERNOITE NO HOSPITAL E COM INSTRUMENTADORA. RECUSA DE REEMBOLSO. ABUSIVIDADE.** 1. Considera-se improcedente a arguição de ofensa ao art. 535 do CPC quando o Tribunal a quo se pronuncia, de forma motivada e suficiente, sobre os pontos relevantes e necessários ao deslinde da controvérsia. 2. "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde" (Súmula n. 469/STJ). 3. Incidem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclama a interpretação de cláusulas contratuais e a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda. 4. **A definição quanto ao tempo de internação do paciente e dos meios e recursos necessários ao seu tratamento cabe ao médico que o assiste, e não ao plano de saúde. Assim, é abusiva a recusa do reembolso do pernoite no hospital após a cirurgia, bem como da instrumentadora que acompanhou o procedimento.** 5. Recurso especial parcialmente conhecido e provido em parte. (REsp 1458886/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/03/2015, DJe 09/03/2015)

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA REALIZADA EM ESTABELECIMENTO NÃO INTEGRANTE DE REDE CREDENCIADA. URGÊNCIA. REEMBOLSO DE VALORES. POSSIBILIDADE.** SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. 1. Alterar a conclusão da Corte local, acerca da possibilidade do reembolso das despesas médicas arcadas pelo recorrido em atendimento de urgência fora da rede credenciada, demandaria reexame do acervo fático-probatório e interpretação de cláusulas contratuais, o que atrai a incidência das Súmulas 5 e 7/STJ, impedindo o conhecimento do recurso. 2. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 318.143/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 20/06/2013, DJe 28/06/2013)

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, a empresa contratada arcará com todos os custos necessários ao restabelecimento de sua saúde da melhor e mais rápida maneira.

*In casu*, a apelada necessitava realizar tratamento cirúrgico de urgência para corrigir miopia e astigmatismo através do procedimento (*cirurgia refrativa a laser – Lasik com Phentosecond*) em ambos os olhos, conforme documentos juntados ao caderno processual às fls.08/11.

Dessa forma, agiu acertadamente o juízo *a quo* quando julgou procedente o pedido inicial, condenando a promovida ao ressarcimento dos valores pagos pela cirurgia, no importe de R\$ 3.800,00 (três mil e oitocentos reais), devidamente corrigido e com juros de mora.

Feitas estas considerações, em harmonia com parecer ministerial, **rejeito as preliminares e nego provimento ao recurso apelatório**, mantendo a sentença em todos os seus termos.

**É como voto.**

Presidiu a Sessão o Exmo. Sr. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides. Participaram do julgamento, o Exmo. Dr. José Guedes Cavalcanti Neto (relator), Juiz convocado para substituir o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides, o Exmo. Des. José Aurélio da Cruz, a Exma. Desa. Maria das Graças Morais Guedes.

Presente ao julgamento o Exmo. Dr. Alcides Orlando de Moura Jansen, Procurador de Justiça.

João Pessoa, 13 de outubro de 2015.

***José Guedes Cavalcanti Neto***  
***Relator - Juiz Convocado***

**Presidiu a sessão a Exma. Des<sup>a</sup>. Maria das Graças Morais Guedes.** Participaram do julgamento o Exmo. Sr. Dr. Ricardo Vital de Almeida (Juiz Convocado em jurisdição limitada para substituir o Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides), o Exmo. Sr. Des. José Aurélio da Cruz e a Exma. Des<sup>a</sup>. Maria das Graças Morais Guedes.

Presente ao julgamento o Exmo. Sr. Dr. Doriel Veloso Gouveia, Procurador de Justiça.

João Pessoa, 16 de dezembro de 2014.

*Dr. Ricardo Vital de Almeida*  
*Juiz Convocado*



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
GAB. DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0025742-93.2013.815.2001 - 13ª Vara Cível da Capital**

**RELATÓRIO**

Trata-se de Apelação Cível interposta pela Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico contra a sentença de fls.90/93, proferida nos autos da Ação de Ressarcimento proposta por Ana Carolina Pereira Tavares Viana.

Na decisão, o magistrado julgou procedente o pedido autoral, condenando a parte ré ao ressarcimento dos valores pagos pela cirurgia de miopia e astigmatismo, no valor de R\$ 3.800,00 (três mil e oitocentos reais), devidamente corrigido pelo INPC, a contar da sentença e juros de mora de 1% (hum por cento) ao mês, a contar da data do efetivo pagamento da despesa. Custas e honorários advocatícios arbitrados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

A apelante, em suas razões recursais (fls.96/105), afirma que o procedimento realizado pela promovente não era caso de urgência ou emergência e a clínica onde foi realizado o tratamento não é conveniada à Unimed João Pessoa. Desta maneira, por não haver razoabilidade no pedido de reembolso, pugna pela reforma da sentença para julgar improcedente a demanda.

Contrarrazões às fls. 109/119.

Instada a se pronunciar, a Douta Procuradoria de Justiça opinou desprovimento do recurso apelatório. (fls.138/144).

**É o relatório.**

**À Douta Revisão.**

João Pessoa, 24 de julho de 2015.

***José Guedes Cavalcanti Neto***  
***Relator - Juiz Convocado***