



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

ACÓRDÃO

AGRAVO INTERNO N.º 0006817-49.2013.815.2001 - 7ª Vara Cível da Capital.

RELATOR : Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides

AGRAVANTE : CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil S/A

ADVOGADO : Nildeval Chianca Rodrigues Júnior (OAB/PB – 12.765)

AGRAVADO : Priscilla Urquiza Rodrigues de Medeiros

DEFENSORA : Eduardo Serrano Nóbrega de Queiroz (OAB/PB – 15.185)

**AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL.
INDENIZATÓRIA POR DANO MATERIAL E MORAL.
CIRURGIA DE URGÊNCIA. NEGATIVA PELO PLANO DE
SAÚDE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO.
APLICAÇÃO DO CDC. APENDICITE AGUDA. NÍTIDA
SITUAÇÃO EMERGENCIAL. RESSARCIMENTO DEVIDO.
DANO MORAL CONFIGURADO. ENTENDIMENTO DO STJ.
QUANTUM INDENIZATÓRIO. MONTANTE RAZOÁVEL.
MINORAÇÃO. DESNECESSIDADE MANUTENÇÃO DA
SENTENÇA. DESPROVIMENTO MONOCRÁTICO.
IRRESIGNAÇÃO. DESPROVIMENTO DO RECURSO.**

A interpretação de cláusula de carência estabelecida em contrato de plano de saúde deve, em circunstâncias excepcionais, como a necessidade de tratamento de urgência decorrente de doença grave, ser ponderada a fim de assegurar o eficiente amparo à vida e à saúde.

A negativa de cobertura da cirurgia pelo plano de saúde, mormente quando constatada a sua urgência, causa sérios abalos psíquicos e morais não podendo ser colocado na vala comum do 'mero aborrecimento'.

Restando provado o caráter emergencial do procedimento negado pelo plano de saúde e, consubstanciada em jurisprudências dos Tribunais superiores no sentido da desnecessidade de observância do prazo de carência nas hipóteses em que resta materializada uma situação emergencial para o segurado, bem como no entendimento sumulado do STJ de possibilidade de julgamento monocrático nestes casos, a teor da Súmula 568, deve ser mantida a decisão monocrática da relatoria que negou provimento a apelação cível.

VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS os presentes autos acima identificados.

ACORDA a Egrégia Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, **negar provimento ao agravo interno**.

RELATÓRIO

Cuida-se de Agravo Interno interposto em face de decisão monocrática de fls. 232/235 que NEGOU PROVIMENTO MONOCRÁTICO a apelação cível interposta pela **CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil S/A** em face da sentença de fls. 184/189 que, prolatada pelo Juízo da 7ª Vara Cível da Capital nos autos da ação de indenizatória por danos materiais e morais movida por **Priscilla Urquiza Rodrigues de Medeiros** em desfavor da ora agravante, julgou procedente o pedido para condenar a promovida ao reembolso das despesas médicas dispendidas pela promovente, bem como ao pagamento de R\$ 5.000,00 relativos ao dano moral sofrido, corrigidos monetariamente e juros de mora de 1% ao mês, contados da citação.

Inconformado, o agravante alega que a matéria dos autos deve ser julgada pela Eg. Terceira Câmara Cível, não cabendo julgamento monocrático pelo Relator. Pugna, ao final, pelo provimento do Agravo Interno, para que seja reformada a sentença de primeiro grau e julgado improcedente o pedido inicial. (fls. 237/241)

Contrarrazões pelo desprovimento. (fls. 247/251)

É o relatório.

VOTO.

Cuidam os autos da ação de indenizatória por danos materiais e morais movida por **Priscilla Urquiza Rodrigues de Medeiros** em desfavor da **CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil S/A**, cuja sentença julgou procedente o pedido para condenar a promovida ao reembolso das despesas médicas dispendidas pela promovente, bem como ao pagamento de R\$ 5.000,00 relativos ao dano moral sofrido, corrigidos monetariamente e juros de mora de 1% ao mês, contados da citação.

Irresignada, a promovida moveu recurso apelatório, tendo esta relatoria negado provimento monocrático ao recurso, pela aplicação analógica da Súmula 568 do STJ, nos moldes do art. 932 do NCPC, mantendo a sentença em todos os seus termos.

Inconformada, a CASSI/apelante moveu o presente Agravo Interno, pugnando pela apreciação deste recurso pelo colegiado para, ao final, dar provimento, reformando a sentença de primeiro grau, julgando improcedente a demanda.

Pois bem.

Restou consignado na decisão agravada que a atividade de prestação de plano de saúde, objeto dos autos, está abrangida pelo Código de Defesa do Consumidor, devendo suas cláusulas obedecerem às regras dispostas na legislação consumerista, de modo a evitar eventuais desequilíbrios entre as partes, especialmente em virtude da hipossuficiência do consumidor em relação ao fornecedor. Nesse sentido, destaca-se a Súmula 469 do STJ, *verbis*:

Súmula 469 do STJ - “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde”.

E no caso dos autos, alegando a falta de cumprimento do período de carência, a operadora de saúde promovida/ora agravante negou a cobertura das despesas médicas e hospitalares relativas ao procedimento cirúrgico de apendicite aguda, indicado em caráter de urgência, o qual foi custeado pela promovente.

Ora, restou incontroverso o caráter emergencial do procedimento negado pelo plano de saúde, do qual a promovente é beneficiária desde 21 de junho de 2012 e, consubstanciada em jurisprudências dos Tribunais superiores no sentido da desnecessidade de observância do prazo de carência nas hipóteses em que resta materializada uma situação emergencial para o segurado, bem como no entendimento sumulado do STJ de possibilidade de julgamento monocrático nestes casos, a teor da Súmula 568, esta relatoria negou provimento monocrático, o qual deve ser mantido.

Depreende-se do laudo médico de fl. 28 e documentos de fls. 30/42 que os procedimentos pleiteados pela requerente possuíam nítido caráter emergencial, como tratando-se de apendicite aguda, cujo tratamento é cirúrgico. Tal fato, por si só, é suficiente para atestar a gravidade e a urgência do procedimento ao qual foi submetida a paciente.

A jurisprudência corrobora o posicionamento sobre a desnecessidade de observância do prazo de carência nas hipóteses em que resta materializada uma situação emergencial para o segurado. Senão, veja-se:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. URGÊNCIA CONFIGURADA. NEGATIVA DE COBERTURA. PRAZO DE CARÊNCIA. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. 1. Aplicam-se as Súmulas n. 5 e 7 do STJ quando a tese versada no Recurso Especial reclama a interpretação de cláusulas contratuais e a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda. 2. A interpretação de cláusula de carência estabelecida em contrato de plano de saúde deve, em circunstâncias excepcionais, como a necessidade de tratamento de urgência decorrente de doença grave, ser ponderada a fim de assegurar o eficiente amparo à vida e à saúde. 3. Agravo regimental desprovido. (STJ; AgRg-AREsp 110.818; Proc. 2011/0258532-7; RS; Terceira Turma; Rel. Min. João Otávio de Noronha; DJE 19/08/2013; Pág. 1123)

Tampouco subsiste a alegação da apelante/ora agravante de que o procedimento realizado pela promovente não se enquadra no conceito estabelecido da Lei 9.856/98, dada a sua natureza exemplificativa. Nesse sentido:

STJ-0920300) AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. INCONTROVÉRSIA DA NECESSIDADE E DA URGÊNCIA DA INTERVENÇÃO. PREMISSA DE AUSÊNCIA DE EXCLUSÃO EXPRESSA E CLARA DA CIRURGIA NO CONTRATO. REVISÃO. INVIABILIDADE. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. SÚMULA 5/STJ. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA DO ROL DA ANS. IMPOSSIBILIDADE DE ESTABELECIMENTO DO TRATAMENTO ADEQUADO ÀS DOENÇAS QUE TERÃO COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE. PRERROGATIVA LEGAL DO PROFISSIONAL MÉDICO. CONFORMIDADE DO ACÓRDÃO RECORRIDO COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO DESPROVIDO. (Agravo em Recurso Especial nº 1.154.078/SP (2017/0205537-4), STJ, Rel. Paulo de Tarso Sanseverino. DJe

27.10.2017).

Assim, percebe-se que agiu com acerto o julgador de primeiro grau, pois os problemas apresentados pela autora, de fato, demonstravam o efetivo caráter emergencial dos procedimentos requeridos pelo profissional de saúde, devendo a parte ser ressarcida das despesas médicas e hospitalares.

Tampouco há dúvidas da ocorrência do dano moral, pois, por óbvio, o ato praticado pela apelante/ora agravante expôs o consumidor a uma situação de risco, onde tanto a vida quanto a saúde foram claramente ignorados e desrespeitados, sendo a indenização perfeitamente cabível nos casos de não atendimento do paciente quando ocorrida a situação de urgência.

Por fim, considerando as circunstâncias do caso concreto, **entendo que o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) fixado pelo Juízo a quo é perfeitamente razoável e proporcional aos danos experimentados**, não havendo que se falar em sua minoração, devendo ser mantida a sentença em todos os seus termos.

Assim, como a matéria dos autos é pacífica nesta Corte, bem como nos Tribunais Superiores, comportava julgamento monocrático, nos moldes do art. 932 do NCPC, por aplicação analógica da Súmula 568 do STJ¹, não havendo razão para a insurgência do agravante.

Feitas estas ponderações, considerando que a decisão monocrática foi lançada em conformidade com vários julgados do Tribunal de Justiça da Paraíba e do STJ, **nego provimento ao agravo interno**, mantendo o pronunciamento objurgado em todos os seus termos.

É como voto.

Presidiu o julgamento, com voto, o Exmo. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque – Presidente. Presentes ainda no julgamento o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides) (Relator), a Exma. Senhora Desembargadora Maria das Graças Morais Guedes e o Exmo. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque.

Presente ao julgamento o Exmo. Dr. Marcos Vilar Souto Maior, Procurador de Justiça.

João Pessoa, 24 de abril de 2018.

Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides

Relator

1

Súmula 568 do STJ: “*O relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema*”.



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

AGRAVO INTERNO N.º 0006817-49.2013.815.2001 - 7ª Vara Cível da Capital.

Vistos etc.

Inclua-se em pauta.

João Pessoa, 04 de abril de 2018.

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