



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

**ACÓRDÃO**

**Apelação Cível nº 0068957-56.2012.815.2001 — 3ª Vara Cível da Capital**

**Relator** : Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides  
**Apelante** : GEAP – Fundação de Seguridade Social  
**Advogado** : Arnaldo Carlos de Sousa Junior  
**Apelado** : Luciana Lopes Rodrigues  
**Advogado** : Glaucia Maria Pessoa Rosas e Gabriela de Lyra Borges

**APELAÇÃO CÍVEL — AÇÃO ORDINÁRIA — PLANO DE SAÚDE — AUSÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE MATERIAL E REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO — EXCESSIVA DESVANTAGEM AO CONTRATANTE — PROCEDÊNCIA DO PEDIDO — IRRESIGNAÇÃO — PEDIDO DE REFORMA E REDUÇÃO DOS HONORÁRIOS APLICADOS — AFRONTA AO CDC — VERBA HONORÁRIA DEVIDAMENTE APLICADA — MANUTENÇÃO DA SENTENÇA — DESPROVIMENTO DO APELO.**

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

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

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

**ACORDA** a Egrégia Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, **por unanimidade, em negar provimento ao recurso apelatório.**

**RELATÓRIO**

Trata-se de recurso apelatório interposto pela **GEAP – Fundação de Seguridade Social** objetivando desconstituir a sentença de fls. 219/230, proferida pelo Juízo da 3ª Vara Cível da Capital, que julgou procedente a Ação Ordinária por **Luciana Lopes Rodrigues** proposta.

Em sua razões recursais (fls. 233/247), a GEAP defende inicialmente a

não aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao caso em comento, pois não se trata de fornecedora ou empresa que vise lucro, sendo uma operadora de saúde na modalidade de autogestão. Argumenta ainda, que não pode ser condenada a indenizar um dano que efetivamente não ocorreu ou que, ao menos, não concorreu, uma vez que jamais se eximiu de autorizar a realização do procedimento pugnado na inicial. Ao final, pugna pelo afastamento da condenação em dano moral, caso não seja esse o entendimento, que seja ao menos minorado o valor indenizatório arbitrado em primeiro grau.

Contrarrazões às fls. 254/262.

Instada a se pronunciar, a douta Procuradoria de Justiça opinou pelo desprovimento do recurso apelatório, mantendo-se a sentença (fls. 267/270).

**É o relatório.**

**VOTO.**

Em termos objetivos, a autora, usuária dos serviços médicos hospitalares prestados pela empresa ré, ingressou com a presente ação alegando, em síntese, que a GEAP, injustificadamente estaria negando o tratamento cirúrgico solicitado pelos médicos da apelada, o que lhe causou um enorme constrangimento e abalo moral. Pleitearam, portanto, a condenação da ora apelada na obrigação de fornecer o tratamento adequado, bem como o pagamento de indenização por danos morais.

Por outro lado, a empresa ora apelada afirmou que não houve qualquer conduta no sentido de prejudicar a honra e a moral ou os mais íntimos sentimentos da apelada. Defendeu ainda a não aplicação do CDC ao caso, bem como afirma que recusa foi justificada, ante o tipo de material solicitado para a cirurgia não possuir cobertura.

Dirimindo a controvérsia, o magistrado a quo julgou procedente o pedido inicial, condenando a GEAP – Fundação de Seguridade Social ao custeio da cirurgia indicada pelo médico da autora, com a cobertura total do tratamento, inclusive com a utilização do espaçador dinâmico lombar, bem como ao pagamento de indenização, a título de danos morais, no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais).

Pois bem.

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

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

**DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. GEAP. INCIDÊNCIA DO CDC. FORNECIMENTO DE MATERIAIS ESPECIAIS PARA CIRURGIA ORTOPÉDICA. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO ADEQUADO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. A PARTIR DO ARBITRAMENTO. SÚMULA Nº 362/STJ. POR ANALOGIA.** 1- As normas atinentes ao Código de Defesa do Consumidor são aplicáveis ao caso em que pese a ré seja entidade fechada de previdência privada sem fins lucrativos, ainda que existente legislação específica de regência, pois há relação de consumo quando a demanda se circunscreve à cobertura médico-hospitalar, atraindo a incidência das regras protetivas do consumidor. Precedentes deste Eg. Tribunal de Justiça. 2- Demonstrado nos autos que os materiais especiais necessários para o procedimento cirúrgico, solicitados pelo médico cirurgião, são mais benéficos para o segurado, o seu fornecimento é medida que se impõe, pois atende aos princípios e objetivos do contrato de assistência à saúde. 3- A recusa da seguradora em fornecer os materiais especiais para cirurgia de elevada técnica e complexidade gera ansiedade, aflição e angústia no paciente, o que é causa suficiente para configurar a ofensa aos direitos da personalidade, vez que está em jogo sua qualidade de vida. 4- Quando o valor indenizatório fixado atende adequadamente a função pedagógica da condenação, sem implicar enriquecimento sem causa da parte requerente ou prejuízo à atividade da requerida, não há que falar em redução ou majoração do quantum. 5- O termo inicial para a incidência dos juros de mora conta-se do arbitramento do dano moral, considerando que o valor da indenização postulado pela parte autora é meramente estimativo, não havendo, até a prolação da sentença, um valor determinado para o cumprimento da responsabilidade civil decorrente da violação de direitos da personalidade, razão pela qual também não se pode falar em mora da parte ré. 6- Recursos conhecidos e desprovidos. Sentença mantida. (TJDF; Rec 2012.01.1.074865-4; Ac. 828.550; Sexta Turma Cível; Rel. Des. Hector Valverde Santanna; DJDFTE 05/11/2014; Pág. 393)

Portanto, deve ser afastada a tese da não aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao contrato em questão.

Não é despidendo elucidar 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 da segurada afronta a finalidade básica do contrato, uma vez que o seu fim é garantir a prestação de serviços médicos ao usuário.

É válido ressaltar, ainda, que, em se tratando de procedimento médico essencial, a cláusula restritiva do contrato acarreta desvantagem excessiva ao segurado, visto que este celebra o contrato com o objetivo de ter alguma garantia contra fatos imprevisíveis, apresentando-se, assim, abusiva a aplicabilidade de tal cláusula contratual.

Observa-se que, no caso em estudo, a consumidora firmou contrato com o plano de saúde. Porém, este se negou a cobrir as despesas da cirurgia denominada **ARTRODESE DE COLUNA VIA ANTERIOR OU POSTERIOR LATERAL**, alegando que o material usado no procedimento era totalmente experimental, conforme demonstra o documento de fl. 39.

Ora, referida alegação não restou demonstrada nos autos, uma vez que a apelante apenas alega que se referia a um tratamento experimental, sem contudo definir o que seja procedimento experimental ou mesmo demonstrar efetivamente que o material solicitado não possui evidência científica.

Não há dúvidas que o ato praticado pela ora apelada expôs a consumidora a uma situação de risco, onde tanto a vida quanto a saúde foram claramente ignorados e desrespeitados, uma vez que .

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, o que no presente caso não ocorreu.

A jurisprudência desta Egrégia Corte pronuncia-se no mesmo sentido, senão vejamos:

APELAÇÃO. AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA. FRATURA DE QUADRIL. AQUISIÇÃO DE MATERIAIS NECESSÁRIOS AO PROCEDIMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MATERIAL CONFIGURADO. DANO MORAL. ABALO PSÍQUICO. DEVER DE INDENIZAR. FIXAÇÃO. IRRESGINAÇÃO. MAJORAÇÃO DO QUANTUM ARBITRADO. PRINCÍPIO DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. ELEVAÇÃO DO VALOR. **Provimento do apelo. “ (...) 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). a indenização por dano moral deve ser fixada com prudência, segundo o princípio da razoabilidade e de acordo com os critérios apontados pela doutrina, a fim de que não se converta em fonte de enriquecimento ilícito. “a fixação do quantum da indenização por

dano moral deve ser apta para servir como elemento de coerção destinado a frear o ânimo do agressor; impedindo, desta forma, a recidiva.” (rt 757/ 284). (TJPB; AC 200.2010.036655-4/001; Quarta Câmara Especializada Cível; Relª Juíza Conv. Maria das Graças Morais Guedes; DJPB 16/07/2012; Pág. 7)

OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL E MORAL. PLANO DE SAÚDE. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM E FALTA DE INTERESSE DE AGIR. REJEITADAS. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA CUSTEIO DAS DESPESAS COM CIRURGIA DE RETIRADA DE VESÍCULA. SITUAÇÃO DE URGÊNCIA. FALTA DE QUALQUER EMBASAMENTO À NEGATIVA. ABUSIVIDADE. LEI FEDERAL Nº 9.656/ 98. DANO MORAL CARACTERIZADO. PRECEDENTES DO STJ. DANO MATERIAL. GASTOS COM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS CONTRATUAIS. PRINCÍPIO DA RESTITUIÇÃO INTEGRAL. APLICAÇÃO DOS ARTS. 389, 395 E 404, DO CÓDIGO CIVIL NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE PEDIDO ESPECÍFICO E FUNDAMENTADO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DOS PEDIDOS. APELAÇÃO. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR. REJEITADA. MÉRITO. REINTERAÇÕES DAS RAZÕES CONTIDAS NA CONTESTAÇÃO. INDENIZAÇÃO PARA FAMILIARES. DANO MORAL RICOCHETE. AFASTADO. REPARAÇÃO APENAS EM FAVOR DO OFENDIDO. DANO MATERIAL. MANTIDO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. O interesse de agir é evidenciado pela necessidade de postular em juízo a obtenção de direito ante a incontroversa resistência da parte contrária à pretensão. **“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 aflicção 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).** O instituto do dano moral se presta a resguardar a dor e o sofrimento do ofendido e não de todos aqueles que, devido a uma situação pontual, sentiram-se abalados emocionalmente. “Aquele que deu causa ao processo deve restituir os valores despendidos pela outra parte com os honorários contratuais, que integram o valor devido a título de perdas e danos, nos termos dos arts. 389, 395 e 404 do CC/02” (STJ, Resp 1.134.725-MG, Terceira Turma, Relatora Ministra Nancy Andrighi, julgado em 14/06/2011, publicado no DJe 24/06/2011). (TJPB; AC 001.2009.018838-2/001; Quarta Câmara Especializada Cível; Rel. Juiz Conv. Wolfram da Cunha Ramos; DJPB 30/11/2012; Pág. 11)

Nesse passo, não merecem guarida as alegações da apelante.

Com relação aos danos morais, a tarefa de quantificá-los é dura, difícil e 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 arbitrado 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, ante o exposto, **nego provimento ao apelo.**

**É como voto.**

Presidiu a Sessão o **Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides**. Participaram do julgamento, o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides (**relator**), o Exmo. Des. José Aurélio da Cruz e a Exma. Des. Maria das Graças Morais Guedes.

Presente ao julgamento o Dr. Marcus Vilar Souto Maior, Procurador

de Justiça.

João Pessoa, 17 de março de 2015.

***Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides***  
***R e l a t o r***