



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. JOSÉ RICARDO PORTO

ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0079343-48.2012.815.2001

RELATOR : Des. José Ricardo Porto
APELANTE : AMIL – Assistência Médica Internacional S/A
ADVOGADOS : Carlos Roberto Siqueira Castro e outros
APELADO : Victor Emanuel Pereira Bandeira, representado
por sua genitora, Eliane Celina Pereira Bandeira
ADVOGADO : Marcos Antônio Dantas Carreiro

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. SEGURADO QUE NECESSITOU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. AUSÊNCIA DE MÉDICO PEDIATRA CREDENCIADO. IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. INEXISTÊNCIA DE ÓBICE CONTRATUAL. ASSISTÊNCIA REALIZADA EM NOSOCÔMIO PARTICULAR MEDIANTE PAGAMENTO. DANO CONFIGURADO. DEVER DE INDENIZAR. QUANTUM FIXADO DE FORMA EQUITATIVA. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

- É notório o abalo psicológico que sofre o usuário de plano de saúde que aguarda pela prestação de serviço em regime de urgência e a operadora, injustificadamente, não o presta ou o faz em tempo inoportuno.

- Presentes o dano, o ato ilícito e o nexo causal entre ambos, faz-se premente o dever de indenizar à parte prejudicada pela conduta ilícita.

- Fixado o *quantum* indenizatório em patamar razoável e consoante com a extensão do dano sofrido, observando-se os critérios firmados pela jurisprudência pátria, deve-se manter o valor arbitrado.

VISTOS, relatados e discutidos os autos acima referenciados.

ACORDA a Primeira Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba, à **unanimidade**, **DESPROVER O RECURSO**.

RELATÓRIO

Victor Emanuel Pereira Bandeira, devidamente qualificado nos autos, representado por sua genitora **Eliane Celina Pereira Bandeira**, moveu “**Ação de Rescisão Contratual c/c Restituição de Valores Indenização por Danos Morais e Materiais**” contra a **AMIL – Assistência Médica internacional S/A**, em razão da inexistência de médicos pediatras credenciados pela seguradora no Município de João Pessoa quando necessitou ser amparado em decorrência das enfermidades que lhe acometiam.

Com o advento da sentença (fls. 160/167), o juízo *a quo* decidiu pela procedência da ação, declarando a rescisão da avença e condenando o promovido no pagamento, ao autor, a título de indenização pelos abalos morais suportados, do montante de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), bem como em restituir os danos materiais, na quantia de R\$ 758,88 (setecentos e cinquenta e oito reais e oitenta e oito centavos).

Às fls. 174/189, a demandada apelou, defendendo, basicamente, sua desobrigação contratual e legal de acobertar o procedimento pleiteado, haja vista que o pacto já havia sido cancelado por falta de pagamento.

Defende, ainda, a inexistência de qualquer comportamento ilícito capaz de resultar em prejuízo ao promovente.

Ao final, requereu o provimento do recurso, no sentido de que seja julgado improcedente o pedido formulado na exordial ou, alternativamente, pugna pela minoração dos danos morais.

Contrarrazões apresentadas pelo autor às fls. 193/198.

Instada a manifestar-se, a Procuradoria de Justiça emitiu parecer pelo desprovemento do recurso interposto, mantendo-se incólume a decisão de primeiro grau (fls. 259/262).

É o relatório.

VOTO

Contam os autos que o infante Victor Emanuel Pereira Bandeira, ora recorrido, segurado do plano AMIL – Assistência Médica Internacional (fls. 13/51), no momento em que precisou dos serviços oferecidos pela empresa, dada a então gravidade de seu estado de saúde, posto que apresentava sintomas de infecção respiratória, deparou-se com a inexistência de médicos pediatras credenciados, necessitando socorrer-se através de atendimento particular.

Por sua vez, o argumento da apelante é de que não teria obrigação legal, tampouco contratual, para a cobertura do procedimento pleiteado, haja vista ter sido o pacto cancelado por falta de pagamento.

Ab initio, cabe esclarecer que a hipótese é de relação de consumo, *ex vi* do disposto nos artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor, impondo ao fornecedor de serviços a responsabilidade civil objetiva, estando o consumidor desonerado do ônus de provar a culpa da parte demandada no evento danoso.

A responsabilidade pelo fato do serviço vem disciplinada no art. 14 do CDC que assim determina:

“Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.”

De acordo com o § 3º do supracitado artigo, o fornecedor de serviço somente não será responsabilizado quando provar a inexistência do defeito ou culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro.

Nesse diapasão, ao afirmar que não houve falha na prestação do serviço, posto que o contrato fora cancelado por falta de pagamento, caberia à apelante a prova do alegado, de modo a afastar a responsabilidade que lhe é imputada. Ademais, mesmo em caso de inadimplência, nos termos do art. 13, da Lei nº 9.656/98, para que haja a rescisão unilateral, além da falta de pagamento por período superior a 60 (sessenta) dias, a instituição tem que comprovar que notificou o devedor.

No entanto, compulsando detidamente os autos, não encontro nenhum documento que evidencie o cumprimento dos requisitos necessários para respaldar a validade do termo final alegado.

Isso posto, esclareço que o caso em disceptação não trata de ausência de autorização, o que se justificaria caso o recorrente comprovasse o justo cancelamento da avença através do procedimento determinado pela norma de regência, todavia, a irregularidade apontada se encontra no fato de inexistir profissional especialista credenciado pela empresa, impossibilitando o cumprimento de cláusula contratual anteriormente prevista.

É bom registrar que o consumidor, ao aderir ao plano de saúde, o faz na convicção e certeza de que, na infelicidade de adoecer, será atendido com os cuidados específicos que exigem a moléstia que o acomete.

A seguradora, por sua vez, que se obriga por conta própria ao cumprimento do contrato, age de má-fé por receber prêmio e não prestar o serviço esperado pelo contratante, ainda mais quando depende do tratamento por médico com especialização restrita ao atendimento de crianças enfermas, como é o caso dos autos.

Indiscutivelmente, a vida é o bem maior do cidadão, que deve estar protegida acima de todos os outros direitos, sendo, inclusive, amparada por garantias constitucionais.

Quanto ao dano moral, não restam dúvidas de sua existência, eis que, não bastasse o sofrimento físico do autor, ainda teve de suportar a dor psíquica do constrangimento e da humilhação, ante a falta de atendimento em razão de não existir profissional habilitado à disposição da seguradora, tendo sido examinado apenas após o pagamento da consulta.

Ora, a contratação de um plano de saúde, repita-se, é feita com base no princípio da boa-fé, uma vez que o segurado, ao aderir e pagar pelo serviço, acredita estar resguardado em caso de qualquer eventualidade.

As decisões deste Egrégio Tribunal, bem como do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, seguem o mesmo entendimento, conforme observa-se abaixo:

*“Civil. I - Responsabilidade civil. Plano de saúde. **Negativa de atendimento. Ausência de motivo justificável. Carência cumprida. Quadro clínico de urgência e emergência. Inexistência de óbice contratual. Ato ilícito. Dano moral configurado. Dever de indenizar. II - Valor da indenização. Quantum que deve ser fixado de acordo com critérios doutrinários e jurisprudenciais. Majoração. Desprovimento do primeiro apelo e provimento parcial do segundo. 1 - A negativa de cobertura de internação de emergência gera a obrigação de indenizar o dano moral daí resultante, considerando a severa repercussão na esfera íntima do paciente, já frágil pela patologia aguda que o acometeu. REsp 618290/DF, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/10/2005, DJ 20/02/2006 p. 332 11 - A indenização por danos morais deve ser suficiente à reparação dos danos, cabendo à instância revisora majorar o valor da parcela em comento quando verificar que ela foi fixada abaixo dos critérios doutrinários e jurisprudenciais, de modo a amenizar o sofrimento do agredido e, ao mesmo tempo, servir de desestímulo aos ofensores, sem, contudo, dar causa a locupletamento indevido”.*** (AC. Nº. 20020060196496001 – **TJ/PB** - Dr. JOAO BATISTA BARBOSA – JUIZ CONVOCADO – 1º. Câmara Cível – JULG. EM 17/12/2009) **Grifo nosso.**

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE . FAZER C/C DANOS MORAIS. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE.

TRATAMENTO MÉDICO NECESSÁRIO. AUTORIZAÇÃO NEGADA. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA. CLÁUSULA NULA DE PLENO DIREITO. APLICAÇÃO DO CDC E DA LEI 9.656/98. RECUSA ILEGAL E ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM FIXADO DE FORMA EQUITATIVA. DESPROVIMENTO DO RECURSO. A incidência das normas protetivas do Código de Proteção e Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90) aos contratos de plano de saúde privado é matéria pacificada na doutrina e na jurisprudência, em razão do que estabelece o art 3º, §2º, do CDC. A Lei 9.656/98 aplica-se aos planos de saúde, por serem contratos de trato sucessivo. e ainda, visto que tais normas são de ordem pública, aplicáveis imediatamente ao caso concreto. As cláusulas restritivas ao direito do consumidor devem ser interpretadas da forma menos gravosa a este, não sendo razoável que o aderente a plano de saúde se veja desamparado, no momento em que mais precise da prestação do serviço, quando caracterizada situação de urgência médica. É nula de pleno direito a cláusula que restringe a cobertura do plano de saúde sem dar, de forma legível, clara e destacada, conhecimento ao consumidor de todas as situações de não cobertura”. (AC. Nº. 20020077983365001 - **TJ/PB** - DES. MARIA DE FÁTIMA M. B. CAVALCANTI – JULG. EM 02/03/2010) **Grifo nosso.**

“AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA. NEGATIVA DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. MENOR DE TENRA IDADE. DANO MORAL CARACTERIZADO.1- A Lei 9656/1998, em seu artigo 12, inciso II, alínea b, veda expressamente a limitação ou a estipulação de carência, nas hipóteses de internação hospitalar em caráter de urgência ou emergencial. 2- **A recusa em autorização de internação de urgência configura descumprimento da obrigação contratual a ensejar indenização dos prejuízos daí advindos.** 3- A Configuração dos danos morais independe do elemento anímico da vítima”. (AC. Nº. 97386620088190021 – TJ/RJ – DES. MILTON FERNANDES DE SOUZA – JULG. EM 13/04/2010 – DJ 03/05/2010). **Grifo nosso.**

A propósito do dano em questão, é ilustrativa a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

“DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. DANO MORAL. POSSIBILIDADE. - Mero descumprimento contratual não gera dano moral. Entretanto, se há recusa infundada de cobertura pelo plano de saúde -, é possível a condenação para indenização psicológica”. (AGR Nº. 846077 – MINISTRO HUMBERTO GOMES DE BARROS – JULG. EM 05/06/2007). **Grifo nosso.**

“Civil. Ação de indenização por danos materiais e compensação por danos morais. Negativa ilegal de cobertura, pelo plano de saúde, a atendimento médico de emergência. Configuração de danos morais. - Na esteira de diversos precedentes do STJ, verifica-se que a recusa indevida à cobertura médica pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito daquele”. Recurso especial provido. (AC Nº. 907718 – MINISTRA NANCY ANDRIGHI – TERCEIRA TURMA – JULG. EM 07/10/2008 – DJ 20/10/2008). Grifo nosso.

Portanto, é notório o abalo psicológico que sofre o usuário de plano de saúde que aguarda pela prestação de serviço em regime de urgência, como no caso dos autos, e a operadora, injustificadamente, não o presta ou o faz em tempo inoportuno. Tal situação, de fato, ultrapassa o mero dissabor no trato das relações sociais, importando em desrespeito ao princípio da dignidade humana e, como tal, atingindo os direitos à personalidade nos quais integra este.

No que se refere ao *quantum* de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) fixado pelo Juízo *a quo*, entendo que tal importância deve ser mantida, pois reflete de maneira satisfatória o dano moral sofrido pelo apelado.

Na verificação do montante indenizatório, devem ser observadas as circunstâncias de cada caso, entre elas a extensão do dano, a gravidade da conduta ilícita, entre outros.

Vislumbro, pois, suficiente e equilibrada a indenização no valor determinado na sentença, a qual serve para amenizar o sofrimento do apelado, tornando-se um fator de desestímulo, a fim de que a ofensora não volte a praticar novos atos de tal natureza, sem, contudo, dar causa a locupletamento indevido.

Considero, ainda, estarem presentes os pressupostos da responsabilidade civil do apelante pelos danos morais causados ao apelado, bem como acredito estar o *quantum* indenizatório fixado com total observância às circunstâncias concretas específicas, o que leva, indubitavelmente, à manutenção da sentença vergastada, em todos os seus termos.

No mesmo norte, colaciono também recente decisão do Superior Tribunal de Justiça, senão vejamos:

“RECURSO ESPECIAL. CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA. VIOLAÇÃO AO ART. 535. INEXISTÊNCIA. DANO MORAL. DANO ESTÉTICO. REDUÇÃO DO QUANTUM. POSSIBILIDADE. 1. Tendo o Tribunal a quo apreciado, com a devida clareza, toda a matéria relevante para a apreciação e julgamento do recurso, não há falar em violação ao art. 535 II do Código de Processo Civil. 2. **A redução do quantum indenizatório a título de dano moral é medida excepcional e sujeita a casos específicos em que for constatado abuso ou excesso, o que não ocorre in casu. 3. Recurso Especial conhecido em parte e, nesta extensão, desprovido”. (RESP Nº. 1067719 – MINISTRO HONILDO DO AMARAL DE MELLO CASTRO (Desembargador Convocado) – QUARTA TURMA - JULG. EM 17/06/2010 – DJ 05/08/2010). **Grifo nosso.****

Outra questão devolvida a esta corte pelo apelante diz respeito aos valores despendidos pelo autor com as despesas decorrentes da falta de atendimento no hospital credenciado pela recorrente, ante a falta de profissional. Sendo assim, entendo que o ressarcimento perseguido foi demonstrado nos autos através dos documentos de fls. 63/89, impondo-se sua devolução.

Por fim, no tocante aos honorários advocatícios, verifico que foram fixados com proporcionalidade e razoabilidade, inexistindo motivo para minoração.

Por todo o exposto, **DESPROVEJO A SÚPLICA APELATÓRIA**, para manter na sua integralidade a sentença recorrida.

É como voto.

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Desembargador Leandro dos Santos. Participaram do julgamento, além do relator, Excelentíssimo Desembargador José Ricardo Porto, o Excelentíssimo Desembargador Leandro dos Santos e o Excelentíssimo Senhor Doutor Carlos Eduardo Leite Lisboa (*Juiz convocado para substituir a Excelentíssima Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti*).

Presente à sessão à douta representante do Ministério Público, Dra. Janete Maria Ismael da Costa Macedo, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 02 de agosto de 2016.

Des. José Ricardo Porto
RELATOR

J/13 R J/04