

Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 196543-40.2013.8.09.0051 (201391965434)**

**COMARCA DE GOIÂNIA**

**3ª CÂMARA CÍVEL**

**APELANTE : UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**APELADA : BRUNA SANTOS BORGES**

**RELATOR : Desembargador GERSON SANTANA CINTRA**

### **RELATÓRIO**

Trata-se de apelação cível interposta por **UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO**, devidamente qualificada, contra a sentença proferida pelo MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Goiânia, Dr. Márcio de Castro Molinari, nos autos da ação de rito comum ordinário com pedidos de obrigação de fazer e antecipação dos efeitos da tutela promovida por **BRUNA SANTOS BORGES**, devidamente assistida por sua genitora, Sra. Edna dos Santos Silva Borges.

Na petição inicial dos autos em epígrafe, a autora afirma que em 30/01/2012 foi submetida à intervenção cirúrgica denominada de apendicectomia, se valendo do plano de saúde contratado para arcar com as respectivas despesas médico-hospitalares.

Aduz que em decorrência de processo infeccioso grave houve a necessidade de abrir a sutura para drenar a secreção que emanava

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

do local, o que culminou numa cicatrização de forma inadequada, profunda e saliente.

Informa que por indicação do médico infectologista, procurou o cirurgião plástico, Dr. Sérgio Augusto da Conceição, cooperado da empresa requerida, para a correção da cicatriz por meio de cirurgia reparadora.

Ressalta que em 09/04/2013, a operadora do plano de saúde negou autorização para a efetivação do procedimento cirúrgico após avaliação perfunctória, desarrazoada e imotivada.

Por essa razão, ingressou com a presente demanda para o deferimento da antecipação de tutela, no sentido de compelir a parte ré, a autorizar a cirurgia plástica reparadora, arcando com todas as despesas dela decorrentes, sob pena de aplicação de multa diária. No mérito, pleiteou a confirmação em definitivo da decisão antecipatória requestada e, ainda, a condenação da requerida ao pagamento de indenização por danos morais.

Devidamente processado, o feito redundou na prolação da sentença, cuja parte dispositiva transcrevo:

**ANTE O EXPOSTO**, julgo procedente o pedido para determinar à Requerida que promova o custeio do procedimento reparador, conforme indicado pelo profissional médico da Requerente nos autos e, ainda, condená-la ao pagamento de indenização por dano moral, no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), atualizado monetariamente pelo INPC, desde a data da prolação da sentença (Súmula 362 do STJ) e acrescido de juros de 1% ao mês (CC, art. 406), a partir da citação (art. 397,

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

parágrafo único, do CC c/c art. 219 do CPC), por se tratar de responsabilidade contratual.

Em razão da sucumbência, condeno a Requerida ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 20% sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 20, §3º, do CPC.

Opostos embargos declaratórios pela autora (f. 242/244), foram conhecidos e acolhidos à f. 259, apenas para antecipar os efeitos da tutela e determinar o imediato custeio da cirurgia reparadora pela parte ré.

Inconformada com o teor do *decisum*, a empresa requerida interpôs apelação cível às f. 245/253, devidamente ratificada às f. 261/263, alegando após breve relato dos fatos, que a sentença merece reforma para que o pleito inicial seja julgado totalmente improcedente.

Sustenta que inexistente qualquer irregularidade ou abusividade no contrato firmado entre as partes, posto que elaborado conjuntamente com o Ministério Público do Estado de Goiás em cumprimento ao compromisso de ajustamento de conduta e ao Código de Defesa do Consumidor.

Argumenta que a cirurgia solicitada pelo médico-cirurgião plástico não era para “restauração de funções em órgãos, membros e regiões atingidas em virtude de acidentes pessoais ocorridos na vigência do presente contrato”, mas se trata de procedimento coberto na modalidade de custo operacional, segundo disposição do item 5.1. da “Cláusula V – Dos Procedimentos com Cobertura Exclusivamente em Custo Operacional”.

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

Esclarece que o “custo operacional” trata-se de alternativa disponibilizada pela recorrente aos seus usuários, consistente em pagamento, pelo beneficiário, de serviços não contemplados contratualmente, no valor das tabelas praticadas pela cooperativa, regido em Cláusula VI.

Defende a inexistência de danos morais, diante da inocorrência de ilícito e ausência de nexo causal entre a conduta da apelante e o abalo supostamente sofrido pela apelada.

Enfatiza que a negativa de autorização da cirurgia eletiva consiste em exercício regular do direito da recorrente em face do que restou pactuado entre as partes.

Prequestiona toda a matéria.

Por fim, requer o conhecimento e o provimento do presente recurso.

O preparo é visto à f. 254.

Juízo de prelibação positivado à f. 264.

A apelada apresentou contrarrazões às f. 266/272, pugnando pelo não acolhimento das razões recursais, mantendo-se incólume a sentença vergastada.

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

Instada a se manifestar, a douta Procuradoria Geral de Justiça, por meio de sua representante, Dra. Eliete Sousa Fonseca Suavinha, deixou de emitir parecer meritório ante a ausência de interesse público a ensejar a intervenção ministerial (f. 277/281).

É o relatório. Ao ilustre Revisor.

Goiânia, 13 de novembro de 2015.

**Desembargador GERSON SANTANA CINTRA**

Relator

Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 196543-40.2013.8.09.0051 (201391965434)**

**COMARCA DE GOIÂNIA**

**3ª CÂMARA CÍVEL**

**APELANTE : UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO  
MÉDICO**

**APELADA : BRUNA SANTOS BORGES**

**RELATOR : Desembargador GERSON SANTANA CINTRA**

### **VOTO**

Presentes os pressupostos de admissibilidade do recurso, dele conheço.

Como visto, cuida-se de apelo interposto contra a sentença que julgou procedente o pedido inicial, determinando à empresa ré o custeio do procedimento cirúrgico reparador indicado por profissional médico da autora, bem como, condenou a parte ré ao pagamento de indenização por danos morais no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), devidamente atualizado.

Pois bem. Inicialmente, destaco que a presente relação jurídica encontra-se submetida aos ditames do Código de Defesa do Consumidor, ao teor da Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça. Veja-se:

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

**RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE**

Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra

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. (...). 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. (...). 5. Recurso especial parcialmente conhecido e provido em parte. (STJ, REsp 1458886/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 03/03/2015, DJe 09/03/2015, g.)

AGRAVO REGIMENTAL EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO COMINATÓRIA. RECONVENÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. HOSPITAL ESPECIALIZADO. ATENDIMENTO EMERGENCIAL. DESPESAS MÉDICAS. COBERTURA. RECURSO A QUE SE NEGA SEGUIMENTO. REDISCUSSÃO DA MATÉRIA. INEXISTÊNCIA DE FATOS NOVOS. DECISÃO MANTIDA. I- **Aplicável aos contratos de plano de saúde o regramento do Código de Defesa do Consumidor, nos moldes da Súmula 469 do STJ**. II- (...). Recurso conhecido e improvido. (TJGO, APELAÇÃO CÍVEL 64868-17.2014.8.09.0051, Rel. DES. NELMA BRANCO FERREIRA PERILO, 4ª CÂMARA CÍVEL, julgado em 17/09/2015, DJe 1878 de 28/09/2015, g.)

Analisando detidamente os autos, é ponto pacífico que a autora foi submetida à cirurgia de apendicite, devidamente coberto pelo plano de saúde contratado, sendo que posteriormente, houve a recusa da empresa apelante quanto à autorização para a realização de cirurgia plástica no local da cicatrização.

O ponto controvertido reside na interpretação das cláusulas contratuais, a fim de se verificar a obrigatoriedade da operadora

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

de plano de saúde em custear o procedimento cirúrgico postulado na peça de ingresso.

A autora sustenta que a interpretação dessas cláusulas deve ser efetivada de maneira mais favorável ao consumidor, ao teor do artigo 37 da Lei Consumerista, ressaltando a expressa previsão para a realização de cirurgia reparadora no item 3.1.38 (f. 48), que assim prescreve:

A CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA terá cobertura contratual quando efetuada, exclusivamente, para restauração de funções em órgãos, membros e regiões atingidas em virtude de acidentes pessoais ocorridos na vigência do presente contrato.

De outro lado, a UNIMED Goiânia defende a tese de que o procedimento solicitado pelo médico cooperado encontra-se coberto contratualmente na modalidade de custo operacional, no subitem 5.1.10 do item 5.1 da Cláusula V – Procedimentos com Cobertura Exclusivamente em Custo Operacional (f. 52/53), *verbis*:

5.1 – Pela presente Cláusula, os usuários terão atendimento nos serviços abaixo discriminados, somente na modalidade de CUSTO OPERACIONAL, ou seja, será feito o procedimento de conformidade com a Lista de Procedimentos Médicos (LPM) da AMB (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA) com acréscimo de 15% de taxa de administração, que poderá ser pago pelo usuário, a contar da internação, da seguinte forma:

(...)

5.1.10 – TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS COM FINALIDADE ESTÉTICA OU COSMÉTICA.;

(...)

Nesse sentido, coaduno com o entendimento do

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

magistrado sentenciante ao aplicar as disposições do Código Consumerista, no intuito de se realizar a adequação da avença em comento aos ditames legais, possibilitando a efetivação de cirurgia plástica reparadora respectiva, no sentido de abranger a situação fática concretamente apresentada nos autos.

Em atenção ao caso *sub judice*, merece destaque o fato de a autora ser uma garota de tenra idade, em que se vê acometida por complicação pós-cirúrgica, notadamente quanto à necessidade de realização drenagem de secreção no local suturado, o que culminou em cicatrização profunda, extensa e disforme no abdômen, consoante se extrai das fotografias de f. 39/41.

Convém ressaltar, também, que o procedimento cirúrgico pleiteado não possui um cunho estético, apto a justificar a ausência de cobertura contratual, posto que o quadro infeccioso que resultou nessa sequela visível e deformidade permanente, decorreu da necessária intervenção médica denominada apendicectomia.

Sendo assim, nenhum reparo merece o *decisum* hostilizado quanto a este ponto, haja vista que é dever do plano de saúde contratado em custear o tratamento da cirurgia plástica reparadora solicitado pela parte adversa. Confira julgados a respeito do tema em debate:

**PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA POR SE TRATAR DE PRETENSÃO DE CORREÇÃO DE PROBLEMA ESTÉTICO. SENTENÇA DE**

Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra

**IMPROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO. DEMONSTRADA A FUNÇÃO REPARADORA DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO PELA AUTORA. COBERTURA DE DESPESAS DEVIDA.** SITUAÇÃO QUE NÃO AUTORIZA INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. QUESTÃO CONTROVERTIDA QUE DECORRE DA INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP, Relator(a): Coelho Mendes; Comarca: São Paulo; Órgão julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Data do julgamento: 11/06/2013; Data de registro: 13/06/2013, g.)

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PEDIDO DE COBERTURA DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESE COM RISCO DE RUPTURA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. Trata-se de ação de indenização na qual a parte demandante objetiva a condenação da ré ao pagamento das despesas de cirurgia plástica reparadora para substituição de prótese mamária, de cunho não estético, julgada procedente na origem. **É aplicável o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de seguro, na medida em que se trata de relação de consumo, consoante traduz o art. 3º, §2º do CDC. Inteligência da Súmula 469 do STJ. Na situação em evidência, a parte demandante demonstrou, "quantum satis", a necessidade de realização da cirurgia plástica, mediante documentos nos quais consta que a cirurgia pretendida tem finalidade reparadora, de cunho não estético. Dessa feita, como a cirurgia perquirida pela autora não se enquadra nas hipóteses de cirurgias estéticas e como o contrato firmado entre os litigantes estabelece, nas condições gerais, a cobertura para procedimentos cirúrgicos de um modo geral e não há cláusula que exclua o procedimento de cirurgias reparadoras, a seguradora deve arcar com a cirurgia recomendada pelo médico responsável pelo caso.** Precedentes. APELAÇÃO DESPROVIDA, COM EXPLICITACÃO DA SENTENÇA. (TJRS, Apelação Cível Nº 70056540040, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Niwton Carpes da Silva, Julgado em 19/12/2013, g.)

Noutra senda, é notório que a indenização postulada pela autora/apelada é devida somente quando restar demonstrada a ocorrência

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

de dano efetivo a bem jurídico, advindo de conduta ilícita do agente, devendo o valor da indenização ser arbitrado de acordo com a gravidade da lesão suportada.

Segundo entendimento pacificado perante o Tribunal da Cidadania, enseja a reparação por danos morais a recusa indevida/injustificada da operadora de plano de saúde em custear o tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada.

Contudo, é indiscutível no presente feito que a autora sofreu dissabores, angústia e contrariedade em razão do problema físico apresentado, todavia, entendo que não alcança o patamar de abalo moral, a simples negativa de cobertura do procedimento cirúrgico com base em interpretação de cláusula contratual.

Nesse toar, existem precedentes do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de afastar a indenização por dano moral, nos casos que houver o descumprimento de cláusula contratual controvertida, consoante vislumbrado no presente feito. Veja-se:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INTERPRETAÇÃO CONTRATUAL. DANO MORAL. COMPROVAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. A necessidade de reexame da matéria fática impede a admissão do recurso especial tanto pela alínea "a" quanto pela alínea "c" do permissivo constitucional, pois torna evidente a ausência de similitude fática entre os arestos confrontados. 2. **É possível afastar a presunção de dano moral na hipótese em que a recusa de cobertura pelo plano de saúde decorre de dúvida razoável na interpretação de cláusula contratual.** 3. Rever as conclusões do acórdão

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

recorrido acerca da falta de comprovação do dano moral demandaria o reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado em sede de recurso especial, nos termos da Súmula nº 7/STJ. 4. Agravo regimental não provido. (STJ, AgRg no REsp 1324662/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/06/2015, DJe 07/08/2015, g.)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. DANO MORAL. VERIFICAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. ENUNCIADOS 5 E 7 DA SÚMULA DO STJ. **RECUSA DE COBERTURA BASEADA EM CLÁUSULA CONTRATUAL EXPRESSA. INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO.** FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADOS. SÚMULA 283/STF. SÚMULA 83/STJ. NÃO PROVIMENTO. 1. (...). 2. **O mero descumprimento contratual não acarreta dano moral indenizável.** 3. (...). 5. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, AgRg no REsp 1405913/SC, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 22/09/2015, DJe 01/10/2015, g.)

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. DEVER DE INDENIZAR. CLÁUSULA CONTRATUAL CONTROVERTIDA. 1. **O mero descumprimento de cláusula contratual controvertida não enseja a condenação por dano moral.** 2. (...). 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, AgRg no REsp 1457475/MG, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 16/09/2014, DJe 24/09/2014, g.)

No mesmo sentido, colaciono os seguintes arestos:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. Legitimidade passiva da UNIMED PORTO ALEGRE. Questão já decidida em sede agravo de instrumento, transitado em julgado. Mérito. Cobertura de cirurgia plástica reparadora. Mamoplastia, de cunho não estético. **Recusa de cobertura indevida. Pedido de indenização por dano moral. A operadora de plano de saúde não pratica ato ilícito gerador de dano moral, por si só, ao negar a cobertura de determinado procedimento, baseada em cláusula, segundo sua interpretação contratual.** Apelo não provido, por maioria.

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

(TJRS, Apelação Cível Nº 70063211106, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em 12/03/2015, g.)

**Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais julgada procedente.** Medicamento receitado por médico especialista. Cláusula que exclui tratamento é abusiva. Súmula 102 da Corte paulista. **Indenização por danos morais. Descabimento. A mera discussão quanto à interpretação de cláusula contratual de plano de saúde não gera dano moral sujeito à indenização.** Recurso parcialmente provido. (TJSP, Apelação nº 1005260-05.2014.8.26.0114; Relator(a): Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho; Comarca: Campinas; Órgão julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Data do julgamento: 10/03/2015; Data de registro: 10/03/2015, g.)

Sem maiores delongas, diante do que restou evidenciado em linhas pretéritas, constato que de fato incidiu dúvida razoável na interpretação das cláusulas pactuadas, principalmente para aferir a obrigatoriedade da cobertura ou a justificada recusa do plano de saúde respaldada em exercício regular de direito. Tanto assim, que o juízo singular interpretou cláusula em favor da parte consumidora, com o intuito de melhor adequar o plano contratado aos ditames legais.

Por essa razão, deve ser reformada a sentença vergastada, apenas para afastar a condenação do pleito indenizatório por danos morais.

No mais, em razão da modificação do julgado e diante do princípio da sucumbência, condeno as partes ao pagamento *pro rata* das custas processuais, devendo cada litigante arcar com os honorários de seus

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

respectivos advogados, nos termos do artigo 21, *caput*, da Lei Adjetiva. A propósito:

(...) 4. Desta forma, tendo em vista a sucumbência de ambas as partes, a divisão dos ônus sucumbenciais imposta no acórdão recorrido deve ser mantida nos termos do artigo 21 do CPC. 5. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido. (STJ, REsp 1279330/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/10/2011, DJe 27/10/2011)

(...) 3. Na hipótese de parcial provimento do recurso, resta configurada a hipótese do art. 21, *caput*, do CPC, devendo ser rateados entre as partes, vencida e vencedora, os ônus sucumbenciais. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJGO, APELAÇÃO CÍVEL 236039-57.2005.8.09.0051, Rel. DES. CARLOS ESCHER, 4A CÂMARA CÍVEL, julgado em 14/07/2011, DJe 871 de 01/08/2011)

(...) Havendo vitória e derrota proporcional quanto aos pleitos formulados por ambos os recorrentes, relativos ao pedido inicial, os ônus sucumbenciais devem ser divididos ao meio, arcando cada parte com metade das custas processuais e com os honorários de seus advogados. RECURSOS CONHECIDOS E PROVIDOS PARCIALMENTE. SENTENÇA MANTIDA QUANTO AOS DEMAIS PONTOS. (TJGO, Apelação Cível n. 146801-1/188, Rel. Des. Kisleu Dias Maciel Filho, 4ª Câmara Cível, DJ 591 de 04/06/2010)

Por fim, calha observar que a parte beneficiada pela justiça gratuita não é excluída da condenação ao pagamento do **ônus sucumbenciais**, quando vencida, sendo-lhe garantida apenas a suspensão da obrigação, nos termos do artigo 12 da Lei n. 1.060/50. Confira-se:

(...) IV- Nas causas em que não houver condenação, a verba honorária será arbitrada segundo apreciação equitativa do juiz, na esteira do § 4º do art. 20 do CPC, atendidas as

**Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra**

balizas constantes das alíneas a, b e c do § 3º do mencionado artigo, o que impõe a reforma da sentença em destaque, na qual os honorários foram fixados no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, inadequado, pois, na espécie. V- **O fato de a parte sucumbente ser beneficiária da justiça gratuita não constitui em óbice a que seja condenada nas custas processuais e honorários advocatícios, ficando, no entanto, suspensa a exigibilidade de tais verbas, em conformidade com o que dispõe o artigo 12, da Lei nº 1.060/50.** APELAÇÃO CONHECIDA E IMPROVIDA. (TJGO, APELAÇÃO CÍVEL EM PROCEDIMENTO SUMÁRIO 121578-32.2010.8.09.0137, Rel. DES. LUIZ EDUARDO DE SOUSA, 1A CÂMARA CÍVEL, julgado em 31/01/2012, DJe 1010 de 24/02/2012, g.)

Ao teor do exposto, **conheço e dou parcial provimento ao apelo** para julgar improcedente o pedido de indenização por danos morais. De consequência, condeno as partes ao pagamento *pro rata* dos ônus sucumbenciais, com observância à Lei nº 1.060/50, por ser a autora beneficiária da assistência judiciária.

É como voto.

Goiânia, 15 de dezembro de 2015.

Desembargador **GERSON SANTANA CINTRA**

Relator

Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 196543-40.2013.8.09.0051 (201391965434)**

**COMARCA DE GOIÂNIA**

**3ª CÂMARA CÍVEL**

**APELANTE : UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**APELADA : BRUNA SANTOS BORGES**

**RELATOR : Desembargador GERSON SANTANA CINTRA**

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. DEVER DE COBERTURA. DANOS MORAIS. AFASTADO. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. PRECEDENTES DO STJ. ÔNUS SUCUMBENCIAIS. APLICAÇÃO DO ARTIGO 21, CAPUT, DO CPC. OBSERVÂNCIA AO ARTIGO 12 DA LEI Nº 1.060/50. SENTENÇA REFORMADA EM PARTE. APELO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. I – Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor ao presente caso, por se tratar de contrato de plano de saúde, ao teor da Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça, cuja interpretação de cláusulas contratuais deve ser efetivada de maneira mais favorável ao consumidor, no intuito de se realizar a adequação da avença aos ditames legais. II – Diante da situação fática apresentada nos autos, é dever do plano de saúde contratado em custear o tratamento da cirurgia plástica reparadora solicitado pela parte adversa, por não ter cunho estético. III - Não alcança o patamar de abalo moral, a simples negativa de cobertura do procedimento cirúrgico com base em interpretação de cláusula contratual, conforme precedentes do Superior Tribunal de Justiça. IV - Em razão da**

Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra

**modificação do julgado e diante do princípio da sucumbência, devem as partes serem condenadas ao pagamento *pro rata* das custas processuais, devendo cada litigante arcar com os honorários de seus respectivos advogados, nos termos do artigo 21, *caput*, da Lei Adjetiva e com observância ao artigo 12 da Lei 1.060/50, por ser a autora beneficiária da assistência judiciária. V - APELO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.**

## ACÓRDÃO

**VISTOS**, relatados e discutidos os presentes autos da Apelação Cível nº **196543-40.2013.8.09.0051 (201391965434)**, Comarca de Goiânia.

**ACORDAM** os integrantes da 3ª Câmara Cível da terceira turma julgadora do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, à unanimidade de votos, **em conhecer e prover parcialmente** o recurso, nos termos do voto do Relator.

**VOTARAM**, além do Relator, que presidiu a sessão, o Des. Itamar de Lima e o Dr. Fernando de Castro Mesquita (subst. Desa. Beatriz Figueiredo Franco).

Presente o ilustre Procurador de Justiça, Dr. Wellington de

PODER JUDICIÁRIO



Gabinete do Desembargador Gerson Santana Cintra

Oliveira Costa.

Goiânia, 15 de dezembro de 2015.

Desembargador **GERSON SANTANA CINTRA**

Relator