

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

APELAÇÃO CÍVEL

Nº 17724-47.2014.8.09.0051 (201490177248)

COMARCA DE GOIÂNIA

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

APELADA : ANNA LETÍCIA MIRANDA SANTIAGO

RELATOR : DES. ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO

RELATÓRIO

Trata-se de apelação cível interposta contra a sentença (fls. 305/313) proferida nos autos da “ação de obrigação de fazer c/c pedido de antecipação de tutela e indenização por danos materiais e morais” ajuizada por Anna Letícia Miranda Santiago, aqui apelada, em desproveito de Unimed Goiânia Cooperativa de Trabalho Médico, ora apelante.

Infere-se da parte dispositiva do “decisum recorrido” que foi confirmada a liminar concedida, no sentido de “determinar ao réu a realização da cirurgia descrita na guia de solicitação de internação (fl. 50), sob pena de multa diária por descumprimento no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais)”, e, assim, julgados procedentes os pedidos iniciais, sendo, ainda, o requerido

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

condenado ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), corrigidos monetariamente pelo INPC a partir da data do arbitramento e acrescidos dos juros de mora de 1% ao mês desde a ocorrência do evento danoso.

O ônus sucumbencial foi imputado à parte requerida, a fim de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

A apelante, em suas razões recursais (fls. 316/328), defende a legalidade da sua conduta ao negar a realização do procedimento cirúrgico pleiteado, pois a usuária do plano de saúde ainda estava cumprindo o período de carência contratual, e destaca que esse intervalo temporal está devidamente amparado na Lei nº 9.656/98.

Argumenta que os atendimentos de emergência para os quais estão previsto o prazo de apenas 24 (vinte e quatro) horas de urgência são prestados nos limites da Lei nº 9.656/98 e sua regulamentação.

Acrescenta que mesmo durante a carência contratual é oferecida toda a “assistência nas 12 (doze) horas) do atendimento em todos os procedimentos do segmento ambulatorial [...] e caso haja

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

necessidade de realização de procedimentos exclusivos da cobertura hospitalar a responsabilidade financeira passa a ser do titular do plano”.

Nesses termos, sustenta a ausência de ato ilegal por ela praticado e discorda da condenação ao pagamento de danos materiais e morais, oportunidade em que tece considerações sobre o tema.

Ao final, após registrar o prequestionamento da matéria apresentada para análise, pede o conhecimento e provimento do recurso para que seja reformada a sentença atacada com o reconhecimento da improcedência dos pedidos iniciais.

O preparo é visto à fl. 329.

Juízo primeiro de admissibilidade do recurso positivado à fl. 331.

Contrarrazões apresentadas às fls. 333/346, nas quais a apelada refuta os argumentos do apelo e pede a manutenção da sentença.

Instada a pronunciar, a douta Procuradoria de Justiça, por seu representante, opinou pelo conhecimento e

Gabinete do Desembargador Alan Sebastião de Sena Conceição

improvemento do recurso apelatório (parecer de fls. 350/371).

É este o sucinto relatório, que submeto ao crivo da douta Revisão.

Goiânia, 23 de novembro de 2015.

ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO
RELATOR

Gabinete do Desembargador Alan Sebastião de Sena Conceição

APELAÇÃO CÍVEL

Nº 17724-47.2014.8.09.0051 (201490177248)

COMARCA DE GOIÂNIA

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

APELADA : ANNA LETÍCIA MIRANDA SANTIAGO

RELATOR : DES. ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO

VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade do recurso, dele conheço.

Conforme relatado, insurge-se a recorrente contra a sentença em que foi confirmada a liminar concedida, no sentido de “determinar ao réu a realização da cirurgia descrita na guia de solicitação de internação (fl. 50), sob pena de multa diária por descumprimento no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais)”, e, assim, julgados procedentes os pedidos iniciais, sendo, ainda, o requerido condenado ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), corrigidos monetariamente pelo INPC a partir da data do arbitramento e acrescidos dos juros de mora de 1% ao mês desde a ocorrência do evento danoso.

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

O ônus sucumbencial foi imputado à parte ré, a fim de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

A recorrente, em suma, defende a legalidade da sua conduta ao negar a realização do procedimento cirúrgico, em razão da solicitação ter ocorrido durante o período de carência para o uso do plano de saúde, e destaca que esse intervalo temporal está devidamente amparado na Lei nº 9.656/98.

Argumenta que os atendimentos de emergência, para os quais está previsto o prazo de apenas 24 (vinte e quatro) horas de urgência, são prestados nos limites da Lei nº 9.656/98 e sua regulamentação.

Assim, alega não estarem presentes os requisitos autorizadores da sua responsabilização civil.

Passo à análise pretendida.

Observa-se dos autos que a autora, menor de idade, ajuizou “ação de obrigação de fazer c/c antecipação de tutela e indenização por danos morais”, em razão da negativa da requerida, na condição de administradora do plano de saúde contratado, ter negado a

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

realização de exame e procedimento cirúrgico emergencial.

Na peça inicial relata que no início do ano 2014 “começou a dar sinais de enfraquecimento nos membros inferior e superior esquerdo”, e ao buscar atendimento médico foi solicitada a realização do exame de tomografia computadorizada, o que foi negado pela requerida, e, assim, realizado o pagamento com verba particular.

Acrescenta que através desse exame foi diagnosticada a presença de “câncer no cérebro, CID: C71” e determinada a realização de cirurgia de emergência para a retirada do tumor, a fim de recuperar os movimentos da autora e coibir o avanço da doença.

Contudo, informa que a requerida negou a realização desse procedimento cirúrgico, sob a alegação de que a usuária do plano estaria no período de carência contratual.

Ao final, após tecer considerações sobre o direito em ter a cobertura assistencial pretendida pela situação de emergência, requereu a concessão de liminar determinando a realização do procedimento cirúrgico e o pagamento de indenização pelos danos sofridos.

A peça inicial apresentou-se acompanhada dos

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

documentos de fls. 25/73.

Pois bem.

De início destaco que apesar da legislação pertinente (Lei nº 9.656/98) autorizar os Planos de Saúde a estabelecerem em suas cláusulas contratuais períodos de carência para a utilização da assistência contratada, é também delimitado o período máximo para estas (artigo 12, V), sendo estabelecido o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência (alínea c).

O artigo 35-C, dessa mesma lei estabelece como obrigatória a cobertura do atendimento nos casos de emergência, os quais são definidos como “os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente”.

Além disso, não existem dúvidas que as cláusulas contratuais dos planos de saúde devem ser interpretadas à luz do Código de Defesa do Consumidor, de forma favorável ao usuário do plano, o que também permite ao julgador afastar aquelas constatadas como abusivas.

Também, outro ponto relevante deve ser

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

sopesado. No plano da saúde suplementar, cumpre as operadoras de planos privados, dentro do seu âmbito de atuação, garantir aos seus usuários o direito constitucional à saúde¹, promovendo o acesso a medicação e aos tratamentos devidamente prescritos, uma vez que a saúde representa, utilizando os dizeres do Min. Celso de Mello, “consequência constitucional indissociável do direito à vida”².

Assim, dentro desse contexto, entendo por indevida a negativa da requerida em custear o tratamento de saúde da autora, acometida por doença grave e com indicação médica de realização de procedimento cirúrgico emergencial para a retirada de tumor no cérebro.

Isso pois, a gravidade da doença restou suficientemente evidenciada pelos exames e relatório médico apresentado pela apelada, demonstrando a necessidade urgente da realização do procedimento médico a fim de coibir o avanço da doença e dos efeitos danosos dela decorrentes, inclusive para a preservação da vida, o que legitima a pretensa quebra de carência contratual, nos termos do dispositivo legal supratranscrito.

Vale registrar que a jurisprudência possui orientação pacificada no sentido de que o período de carência contratual estipulado pelos planos de saúde não deve prevalecer

¹Artigo 196 da CF/88.

² STF, AGRE 271.286/RS, Rel. Min. Celso de Mello, DJ 24.11.2000.

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

caso evidenciada uma situação emergencial. A propósito:

“[...] 1. As Turmas de Direito Privado deste Superior Tribunal entendem que a cláusula de carência do contrato de plano de saúde deve ser mitigada diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura possa frustrar o próprio sentido e razão de ser do negócio jurídico firmado. Precedentes. [...]” (STJ, Quarta Turma, AgRg no AREsp. nº 437.831/GO, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, DJe de 13/05/2014).

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM TUTELA ANTECIPADA. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DO AUTOR EM CARÁTER DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. CARÊNCIA. APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. PACTA SUNT SERVANDA. INOBSERVÂNCIA. I - Não há se falar em carência do plano de saúde para tratamento do autor em caso de urgência/emergência. Assim, ainda

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

que o contrato celebrado entre as partes estabeleça a impossibilidade de custeio de qualquer procedimento ou tratamento médico, disposição legal, consubstanciada na Lei nº 9.656/98, dentre outras determinações, obriga aos planos de saúde a cobrir qualquer necessidade imperiosa e urgente na qual se encontre o aderente, nos termos do seu artigo 35-C, inciso I, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001. II - Aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor. De outra feita, inaplicável o princípio da força obrigatória das avenças - pacta sunt servanda. APELAÇÃO CONHECIDA E DESPROVIDA.” (TJGO, 6ª Câmara Cível, Apelação Cível nº 140427-19.2010.8.09.0051 de 27/05/2015, Rel. Des. Fausto Moreira Diniz, DJ nº 1.793 de 27/05/2015).

Ademais, de acordo com o posicionamento manifestado pelo Superior Tribunal de Justiça, em casos de

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

negativa indevida de cobertura para procedimentos considerados como emergenciais, com risco de morte ou danos irreversíveis, acarreta em dano moral, ante o abalo psíquico gerado em momento de natural transtorno emocional decorrente do problema de saúde grave. Exemplifico:

“AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA RENAL. PERÍODO DE CARÊNCIA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. RECUSA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. **DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO.** VALOR ARBITRADO. RAZOABILIDADE. 1. É lícita a cláusula de plano de saúde que prevê período de carência, salvo para os procedimentos urgentes e tratamentos de natureza emergencial, visto que o valor “vida humana” sobrepõe-se a qualquer outro interesse de índole patrimonial. 2. **A recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já**

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

combalido pelas condições precárias de saúde, não constituindo mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual. 3. Agravo regimental não provido.” (STJ, Terceira Turma, AgRg no REsp. nº 1.301.763/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cuevas, DJe de 23/10/2015). (original sem grifos)

“AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA. PERÍODO DE CARÊNCIA. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL. QUANTUM RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que o mero descumprimento contratual não enseja indenização por dano moral. No entanto, nas hipóteses em que há recusa de cobertura por parte da operadora do plano de saúde para tratamento emergencial, como ocorrido no presente caso, a

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

orientação desta Corte é assente quanto à caracterização de dano moral, não se tratando apenas de mero aborrecimento. [...]” (STJ, Quarta Turma, AgRg no AgRg no REsp. nº 1.503.003/SP, Rel. Min. Raul Araújo, DJe de 03/08/2015).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DANO MORAL. ATENDIMENTO EMERGENCIAL NEGADO EM RAZÃO DO PRAZO DE CARÊNCIA. SÚMULA STJ/83. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO COM PROPORCIONALIDADE. RECURSO IMPROVIDO. 1.- Conforme a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça, o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde, excepcionalmente, não prevalece diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura frustrar a razão de ser do negócio jurídico firmado, agravando a situação psicológica e gerando aflição ao contratante/paciente

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

emergencial. Precedentes. [...]”
(STJ, Terceira Turma, AgRg no AREsp. nº
327.767/CE, Rel. Min. Sidnei Beneti, DJe de
01/08/2013).

Nesse contexto, entendo que deve prevalecer
ao entendimento manifestado na sentença atacada, vez que restou
suficientemente comprovada a necessidade e urgência na
realização dos procedimentos demandados para tratamento de
grave doença da autora/segurada do plano de saúde, os quais
foram indevidamente negados pela requerida.

Ao teor do exposto, conheço do recurso mas
nego-lhe provimento para manter a sentença atacada por estes e
por seus próprios fundamentos.

É como voto.

Goiânia, 10 de dezembro de 2015.

ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO
RELATOR

Gabinete do Desembargador Allan Sebastião de Sena Conceição

APELAÇÃO CÍVEL

Nº 17724-47.2014.8.09.0051 (201490177248)

COMARCA DE GOIÂNIA

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

APELADA : ANNA LETÍCIA MIRANDA SANTIAGO

RELATOR : DES. ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PERÍODO DE CARÊNCIA. SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA. DOENÇA GRAVE. RISCOS À PACIENTE. NEGATIVA INDEVIDA. DANO MORAL. Conforme a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o período de carência contratualmente estipulado pelos planos de saúde, excepcionalmente, não prevalece diante de situações emergenciais graves nas quais a recusa de cobertura frustra a razão de ser do negócio jurídico firmado, agravando a situação psicológica e gerando aflição ao contratante/paciente emergencial, situação esta verificada no caso em análise. **APELAÇÃO CONHECIDA. PROVIMENTO NEGADO.**

Gabinete do Desembargador Alan Sebastião de Sena Conceição

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, em que são partes as retro indicadas.

ACORDA o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, em sessão pelos integrantes da Primeira Turma Julgadora da Quinta Câmara Cível, à unanimidade de votos, em conhecer do recurso e negar-lhe provimento, nos termos do voto do relator.

VOTARAM com o relator, que também presidiu a sessão, os Desembargadores Geraldo Gonçalves da Costa e Francisco Vildon José Valente.

REPRESENTOU a Procuradoria Geral de Justiça o Dr. Wellington de Oliveira Costa.

Goiânia, 10 de dezembro de 2015.

ALAN SEBASTIÃO DE SENA CONCEIÇÃO
RELATOR