



**Poder Judiciário**  
**Tribunal de Justiça da Paraíba**  
**Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque**

Processo nº: 0009084-23.2015.8.15.2001

Classe: APELAÇÃO CÍVEL (198)

Assuntos: [Planos de saúde]

APELANTE: RITA SOARES DA SILVA

APELADO: UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

**EMENTA:** APELAÇÃO CÍVEL- AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARCIAL COM INDEFERIMENTO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE - CONTRATO DE ADESÃO - NEGATIVA DE COBERTURA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO E INSERÇÃO DE PRÓTESE EM JOELHO – ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. RESTRIÇÃO INDEVIDA – PRESCRIÇÃO MÉDICA. PROFISSIONAL INDICADO PARA INDICAR O MELHOR TRATAMENTO AO PACIENTE. CLÁUSULA RESTRITIVA ABUSIVA. INCIDÊNCIA DAS REGRAS DO CDC. ROL DA ANS MERAMENTE EXEMPLIFICATIVO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS - VALOR ORA ARBITRADO QUE ATENDE AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE – REFORMA DA SENTENÇA NESTE PONTO - PROVIMENTO DO APELO, EM HARMONIA COM O PARECER.

- Ocorre *Dano moral* quando se lesiona a esfera personalíssima da pessoa (*seus direitos da personalidade*), como a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem, bens jurídicos tutelados constitucionalmente.

- (...) A jurisprudência do STJ é no sentido de que “a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico, a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário. Caracterização de dano moral *in re ipsa*”.

- (STJ - AgRg no AREsp 192612/RS 2012/0128066-5, Relator: Ministro Marco Buzzi, Data de Julgamento: 20/03/2014, Quarta Turma, Data de Publicação: DJe 31/03/2014).

- Provimento do apelo.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos acima identificados.



Acordam os desembargadores da Terceira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça, por unanimidade, em dar provimento ao Apelo.

## RELATÓRIO

Trata-se de **Apelação Cível** interposta por Rita Soares da Silva interposta contra a sentença do juízo da 1ª Vara Cível da Comarca da Capital, que nos autos da Ação de Obrigação de fazer c/c Indenização por Danos Morais proposta em face da **Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico**, julgou procedente em parte o pedido, apenas para compelir o plano de saúde a custear o tratamento médico.

Insatisfeita, a recorrente interpôs a presente Apelação requerendo a reforma da sentença, no sentido de atribuir uma indenização por danos morais.

A apelada apresentou contrarrazões impugnando os termos do apelo.

Instada a se pronunciar, a Procuradoria-Geral de Justiça apresentou parecer opinando pelo provimento do apelo.

É o relatório.

## VOTO

A parte Autora/Apelante propôs uma Ação de obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais contra a Unimed João Pessoa.

Na sua peça inicial, relata que foi diagnosticada com um quadro de Artrose no Joelho direito, precisando com urgência de ser submetida ao procedimento de **Artroplastia Total**, com a colocação de **prótese Nexgen**, tudo conforme prescrição médica.

A Apelada negou o procedimento, sob alegação de inexistência de cobertura pelo rol da ANS.

Analisando os autos, vê-se que o objetivo contratual da assistência médica se comunica, necessariamente, com a obrigação de restabelecer ou procurar restabelecer, através dos meios técnicos possíveis, a saúde do paciente.

Desse modo, a negativa injustificada, confronta-se com o princípio da boa-fé contratual, pois a negativa da prestação do serviço médico-hospitalar, na forma negada, sob justificativa de ausência de previsão no rol da ANS, é abusiva e atenta contra o CDC e contra as normas constitucionais da Dignidade da Pessoa Humana, direito a saúde e vida.

**Assim, a recusa injustificada para o fornecimento de tratamento médico causa danos morais, considerando que no momento em que o consumidor realizou o contrato com a Operadora de Plano de Saúde tinha em mente que receberia a cobertura necessária para o pronto restabelecimento de uma eventual enfermidade, de maneira que a recusa no atendimento, ou no fornecimento de insumos necessários a realização do procedimento, frustra a boa-fé contratual do consumidor, que se vê desamparado pela instituição de saúde, cujo os serviços ela contratou para serem usados em momento como estes.**

O plano de saúde pode até estabelecer quais doenças estão cobertas, mas jamais pode restringir o tratamento a que deve se submeter o paciente para obter a esperada cura.

Nesses termos, segue julgado do Superior Tribunal de Justiça:



AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. 1. Quantum indenizatório. Alegada exorbitância. Pleito de redução. Impossibilidade de acolhimento. Incidência da Súmula nº 7/STJ. 2. **Exclusão de cobertura de procedimento/material necessário ao êxito do tratamento médico. Abusividade, inclusive em relação a contratos ajustados anteriormente à Lei n. 9.656/1998. Precedentes. Dano moral *in re ipsa*.** 3. Agravo interno desprovido. 1. Na hipótese ora em foco, o tribunal de origem, diante das peculiaridades fáticas do caso. Recusa indevida para cobertura de prótese (marcapasso) necessária ao sucesso do tratamento coberto no contrato. , reputou adequado estipular a indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Assim, verifica-se que essa quantia não se afigura exorbitante, o que torna inviável o especial, no ponto, nos termos do Enunciado N. 7 da Súmula do STJ, não sendo o caso de valoração da prova. 2. A recusa indevida pelo plano de saúde à cobertura de procedimento/tratamento médico necessário à recuperação do segurado, ainda que fundada em cláusula contratual, por se mostrar abusiva, caracteriza dano moral *in re ipsa*, prescindindo da comprovação do prejuízo. 3. Agravo interno desprovido. (STJ; AgInt-AREsp 996.042; Proc. 2016/0266619-6; MG; Terceira Turma; Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze; DJE 09/02/2017)

“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DE COBERTURA. RESTRIÇÃO DE DIREITOS. ABUSIVIDADE. FUNDAMENTOS INSUFICIENTES PARA REFORMAR A DECISÃO AGRAVADA.

1. A 2ª Seção do STJ já firmou o entendimento no sentido de que é abusiva a cláusula limitativa de tempo de internação em UTI (REsp n. 251.024/SP, Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, por maioria, DJU de 04.02.2002).

2. A agravante não trouxe argumentos novos capazes de infirmar os fundamentos que alicerçaram a decisão agravada, razão que enseja a negativa do provimento ao agravo regimental.

1. Agravo regimental a que se nega provimento”. (AgRg no REsp 515.706/RS, Rel. Ministro VASCO DELLA GIUSTINA (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/RS), TERCEIRA TURMA, julgado em 08/02/2011, DJe 17/02/2011).

A Apelada alega, que a cláusula que nega cobertura para o procedimento solicitado não é abusiva, visto que não há nenhuma ilegalidade na negativa de fornecimento do procedimento não previsto no rol da ANS.

Entendo diferente, pois negar o tratamento de saúde com base em ausência do procedimento previsto no ROL da ANS é criar interpretação restritiva de direito com base em instrumento estranho ao contrato anteriormente avençado, ferindo de morte princípios da Informação, Função Social do Contrato, Boa-fé contratual, Dignidade da Pessoa Humana, Direito à Saúde e a própria vida do paciente.

Tendo em vista que o Rol da ANS é uma lista simplesmente exemplificativa de procedimentos mínimos cobertos pelos planos de saúde, não servindo como cláusulas limitadoras, pelo contrário a função da norma é fazer com que os planos de saúde cumpram ou ofereçam o mínimo daqueles procedimentos que ali se encontram.

Nestes termos, é farta a jurisprudência deste Egrégio Tribunal:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** - PORTADORA DE NEOPLASIA GRAVE (CÂNCER DE OVÁRIO) - NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PET-CT (PET-SCAN) **COM BASE NO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - IMPOSSIBILIDADE** - INTERPRETAÇÃO DOS NORMATIVOS EM CONSONÂNCIA COM O DIREITO À VIDA E AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - APLICAÇÃO DO CDC - RECUSA ILEGAL E ABUSIVA - **DANO MORAL CONFIGURADO** - QUANTIA APLICADA COM RETIDÃO - PRECEDENTES DO STJ E DESTA EGRÉGIA CORTE DE JUSTIÇA - MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - DESPROVIMENTO DO APELO. **A negativa de cobertura de atendimento com base em rol**



**exemplificativo da ANS se mostra abusiva e ofende o pactuado entre as partes, o dever da boa-fé contratual e também as regras protetivas do Código de Defesa do Consumidor**, porquanto atuou de forma inversa à condição que assumiu no contrato, qual seja, de efetiva prestadora de serviços médicos e hospitalares. A incidência das normas protecionistas 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. O quantum indenizatório de dano moral deve ser fixado em termos razoáveis, para não ensejar a ideia de enriquecimento indevido da vítima

(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00018285120138150141, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 16-05-2017).

**APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURADO COM PATOLOGIA. PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE TRATAMENTO ESPECÍFICO. NEGATIVA DA SEGURADORA. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL E INEXISTÊNCIA NO ROL DESCRITO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. ELENCO NÃO EXAUSTIVO DE PROCEDIMENTOS CONTEMPLADOS. PREVISÃO, NO INSTRUMENTO CONTRATUAL, DE TRATAMENTO NA ÁREA DE ONCOLOGIA. RELAÇÃO CONSUMERISTA. INTERPRETAÇÃO À LUZ DO ART. 51, IV, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. DANO MORAL. ABALO À SAÚDE. ATO ILÍCITO. REQUISITOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL. DEMONSTRAÇÃO. CONDENAÇÃO. VALOR ARBITRADO. CRITÉRIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE ATENDIDOS. MANUTENÇÃO DO DECISUM. DESPROVIMENTO.** - A teor das particularidades das relações contratuais de consumo, as avenças havidas entre fornecedor de serviço e consumidor não podem ser analisadas a partir do vetusto princípio do pacta sunt servanda, sendo de rigor a aplicação da boa-fé e da função social dos contratos, merecendo a pecha da nulidade absoluta a cláusula instituidora de obrigações abusivas à parte hipossuficiente. - Revela-se abusiva a recusa de exame necessário à saúde do segurado, ao argumento de ausência de cobertura contratual, bem como em razão da inexistência de previsão do procedime

(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00167305520138152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 18-04-2017)

**Desse modo, a Apelante viu frustrada sua legítima expectativa de ver realizado seu tratamento de saúde, tratando-se, assim, de um dano de natureza subjetiva, que atingiu sua esfera da intimidade psíquica, tendo como efeito os sentimentos de angústia e frustração, restando, assim, evidenciado o dever de indenizar.**

**Veja-se caso idêntico na jurisprudência:**

Tribunal de Justiça do Ceará:

**TJCE-0078985) AGRAVO INTERNO EM RECURSO DE APELAÇÃO DESPROVIDO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO OCULAR "INTRAVITREO COM ANTIANGIOGÊNICO". NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO FUNDADA EM PREVISÃO CONTRATUAL QUE EXCLUI DA COBERTURA TRATAMENTO NÃO PREVISTO NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. PEDIDOS JULGADOS PROCEDENTES (OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÕES POR DANOS MATERIAIS E MORAIS). SENTENÇA MANTIDA. IRRELEVÂNCIA DA AUSÊNCIA DE PREVISÃO DO TRATAMENTO PRESCRITO NO ROL DA ANS. CLÁUSULA CONTRATUAL ABUSIVA QUE MALFERE O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E PROSTRA O AXIOMA DA RELAÇÃO CONTRATUAL (PRESERVAÇÃO DA SAÚDE E DA VIDA DO SEGURADO). AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1 - Insurge-se a Unimed de Fortaleza Sociedade Cooperativa Médica Ltda. contra decisão que, ao negar provimento a Recurso de Apelação por ela**



interposto, manteve a sentença que julgou procedentes os pleitos exordiais, assegurando à agravada Maria Eleni Martiniano de Oliveira a realização do tratamento médico ("intra-vitreo com anti-angiogênico"), além de indenização por danos materiais e morais. 2 - Defende a legalidade de sua negativa com base em cláusula contratual (subitem 7. 1. XXIV) que veda expressamente a cobertura assistencial de procedimentos não previstos na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), entre eles o tratamento prescrito à agravada. 3 - Penso, no entanto, que a tese não se sustenta, a uma porque a ausência de previsão de determinado tratamento no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS) não tem o condão de eximir a operadora do dever assistencial que se obrigou contratualmente; a duas porque, à luz da legislação consumerista - aplicável ao caso concreto - é manifestamente nula a cláusula contratual que exclui da cobertura tratamentos prescritos para a cura da enfermidade que aflige o segurado. 4 - A agravada, os diversos documentos médico coligidos, sobretudo o relatório fincado às fls. 26 do feito matriz, apresenta "baixa visual importante em ambos os olhos secundária a presença de Retinopatia Diabética Não Proliferativa Severa com Edema Macular Difuso. Como comorbidade a paciente apresenta obesidade mórbida e hipertensão arterial sistêmica", circunstância que, segundo o referido documento, exige "tratamento intravitreo com antiangiogênico". 5 - Entretanto, a agravante, não obstante ciente da grave situação e da solicitação médica do tratamento requestado, desautorizou a sua realização, ao argumento, como visto, de que o pautado procedimento não possui cobertura contratual, uma vez que não consta no rol de coberturas da ANS. 6 - Centra-se aqui, portanto, o caráter abusivo e ilegal da negativa contraditada, porque cabe a operadora providenciar, incontinenti, o tratamento solicitado pelo profissional médico com visos a garantir a higidez do paciente, sendo certo que o rol de procedimentos da ANS não tem o condão de excluir ou limitar terapias prescritas, servindo apenas como um parâmetro exemplificativo dos procedimentos cobertos pelos planos de saúde, situação que não afasta o dever de assegurar, quando necessário, tratamentos por métodos não previstos expressamente. 7 - Neste sentir, cabe à agravante custear, sem qualquer restrição, o tratamento "intravitreo com antiangiogênico" prescrito à agravada, tudo com o propósito maior de assegurar a sua saúde e a sua qualidade de vida, consoante tem decidido este e. Tribunal em casos símiles. Precedentes: (Agravado de Instrumento nº 0628236-12.2016.8.06.0000 - Relator(a): VERA LÚCIA CORREIA LIMA; 1ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 31.05.2017; Data de registro: 31.05.2017) (Agravado de Instrumento nº 0624563-74.2017.8.06.0000 - Relator(a): MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES; 3ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 18.10.2017; Data de registro: 18.10.2017) (TJCE, Agravado Interno nº 0627985-28.2015.8.06.0000, Relator: FRANCISCO BARBOSA FILHO; 5ª Câmara Cível; 09.12.2015) 8 - Quanto à indenização por danos materiais, igualmente, descabe a insurgência recursal, porque a negativa de cobertura obrigou a agravada ao respectivo custeio do procedimento que lhe foi indicado, embora segurada pelo contrato de assistência à saúde, sendo devido, sem dúvida, o ressarcimento das despesas comprovadas. 9 - Relativamente aos danos morais, não obstante possam existir cláusulas contratuais restritivas aos direitos dos consumidores ([art. 54](#), § 4º do CDC), revelam-se, como já dito, abusivas e ilegais as previsões que desobrigam a operadora de prestar tratamento devidamente prescrito, sendo este o caso, porque a incontroversa negativa em fornecer o tratamento necessário à realização das aplicações de anti-angiogênico, desprezando o risco iminente (perda definitiva da visão) a que estava submetida a segurada, em face de cláusula contratual manifestamente abusiva, é mais que suficiente para caracterizar o abalo emocional reclamado. 10 - Recurso conhecido e desprovido. (Agravado nº 0153701-77.2016.8.06.0001, 1ª Câmara Direito Privado do TJCE, Rel. Emanuel Leite Albuquerque. j. 31.01.2018).

Em relação a fixação do "*quantum*" indenizatório, frise-se, inicialmente, que o valor a ser fixado a título de indenização por Dano Moral não pode ser ínfimo ou abusivo, mas proporcional à dúplici função deste instituto indenizatório: reparação do dano, buscando minimizar a dor da vítima e punição ao ofensor, para que não volte a reincidir.

Assim, diante da situação em que a paciente encontrava-se, necessitando do tratamento de saúde e foi-lhe negado o atendimento, entendo que o "*quantum*" justo a ser fixado, sopesando-se as condições



financeiras de ambas as partes, a razoabilidade, proporcionalidade e a ausência de enriquecimento ilícito, deve ser o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), devidamente corrigida pelo INPC, com correção monetária a partir do arbitramento e juros de mora de 1% ao mês a partir da citação.

Em casos análogos este Tribunal assim fixou o *quantum*:

TJPB-0043148) OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. EXCLUSÃO DA COBERTURA DO CUSTEIO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PRESCRITO PELO MÉDICO QUE ACOMPANHA O PACIENTE. PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO. APELAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE URGÊNCIA ATESTADA PELO PROFISSIONAL MÉDICO. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL E INEXISTÊNCIA NO ROL DESCRITO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. IRRELEVÂNCIA. ELENCO NÃO EXAUSTIVO DE PROCEDIMENTOS CONTEMPLADOS. FINALIDADE DO CONTRATO. MANUTENÇÃO DA VIDA E DA SAÚDE DO CONTRATANTE. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COBERTURA CONTRATUAL. ABUSIVIDADE MANIFESTA DA CLÁUSULA RESTRITIVA DE DIREITOS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. NULIDADE DA CLÁUSULA. PRECEDENTES DESTES TRIBUNAL. DANOS MORAIS. INJUSTA RECUSA DE COBERTURA DE SEGURO-SAÚDE. SITUAÇÃO DE AFLIÇÃO PSICOLÓGICA E DE ANGÚSTIA NO ESPÍRITO DO SEGURADO. PRECEDENTES DO STJ. DESPROVIMENTO DO APELO. APELAÇÃO DO AUTOR. QUANTUM INDENIZATÓRIO. NECESSIDADE DE FIXAÇÃO EM PATAMAR RAZOÁVEL E CONDIZENTE COM AS CIRCUNSTÂNCIAS DO CASO. MAJORAÇÃO. DANOS MATERIAIS. RESSARCIMENTO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS CONTRATUAIS. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL DA RÉ NESSE SENTIDO. MULTA IMPOSTA NA DECISÃO LIMINAR. CABIMENTO. CUMPRIMENTO TARDIO DA DETERMINAÇÃO JUDICIAL. AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA PARA A DEMORA. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. REFORMA DA SENTENÇA. 1. São nulas de pleno direito as cláusulas contratuais tendentes a esvaziar a substância da avença, retirando do consumidor o gozo de vantagens decorrentes, diretamente, do que foi acordado, desequilibrando a equação econômico-financeira, [art. 51](#), § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor. 2. Se uma doença é coberta pelo plano de saúde, a fornecedora não pode limitar as formas de seu tratamento, consoante prescrição médica do profissional que acompanha o paciente, segundo as técnicas mais modernas, sob pena de tornar inócua a manutenção da vida e da saúde, objeto primaz do contrato. 3. "O rol de procedimentos da ANS é meramente exemplificativo, contendo apenas o mínimo obrigatório de procedimentos a serem cobertos pela operadora do plano de saúde, não sendo crível, portanto, negar-se a realização de exame sob o argumento de que referido procedimento não se encontra expresso no rol daquela agência reguladora" (TJPB; APL 0007387-29.2013.815.2003; Terceira Câmara Especializada Cível; Relª Desª Maria das Graças Morais Guedes; DJPB 31.03.2015; Pág. 25). 4. "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 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" (STJ. RESP 986947/RN, Relatora Ministra Nancy Andrighi, julgado em 11.03.2008, publicado DJe 26.03.2008). 5. "[...] a contratação de advogados para a defesa judicial de interesses da parte não enseja, por si só, dano material passível de indenização, porque inerente ao exercício regular dos direitos constitucionais de contraditório, ampla defesa e acesso à Justiça" (TJDF; APC 2016.01.1.054849-7; Ac. 982.888; Sexta Turma Cível; Rel. Des. Esdras Neves; Julg. 16.11.2016; DJDFTE 30.11.2016). 6. Evidenciado que a operadora de plano de saúde não cumpriu a obrigação imposta a título de antecipação dos efeitos da tutela, no prazo fixado judicialmente, mostra-se correta a sua condenação ao pagamento de multa cominatória. (Apelação nº 0037017-39.2013.815.2001, 4ª Câmara Especializada Cível do TJPB, Rel. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira. DJe 09.03.2017).

- "(... Em relação ao montante da indenização, entendo que o valor arbitrado pelo Juízo deve ser majorado para a quantia de R\$ 10.000,00, posto que mais condizente com as circunstâncias fáticas, ante a grave doença a que está acometido o Promovente...)"



## Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA SECURITÁRIA. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO. VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL. TERMO INICIAL DOS JUROS DE MORA. DECISÃO MANTIDA.

1. A jurisprudência do STJ pacificou entendimento no sentido de que a recusa injusta de plano de saúde à cobertura securitária enseja reparação por dano moral, ainda que se trate de procedimentos não emergenciais, uma vez que gera aflição e angústia para o segurado, o qual se encontra com sua higidez físico-psicológica comprometida, em virtude da enfermidade. Precedentes.

2. No caso, a recorrente teve negado o fornecimento de material necessário para a realização de procedimento cirúrgico, embora formulado oportunamente o requerimento perante a operadora do plano de saúde. Indenização fixada de acordo com as peculiaridades subjetivas do caso.

**3. Na linha da jurisprudência do STJ, tratando-se de responsabilidade contratual, o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária incide, respectivamente, nas datas da citação e do arbitramento. Precedentes.**

### **4. Agravo regimental desprovido.**

(AgRg no AgRg no REsp 1372202/PR, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 02/02/2016, DJe 10/02/2016).

Dessa forma, o recurso apelatório merece provimento para reformar a sentença nesse ponto e fixar danos morais no valor acima exposto.

Ante a reforma da sentença, mister se faz modificar obrigatoriamente a distribuição do ônus sucumbencial, recaindo a obrigação de pagar os 100% dos honorários advocatícios e custas judiciais somente para a Unimed, tendo em vista a total procedência dos pedidos, fixando o valor dos honorários advocatícios em 20% sobre a condenação, devidamente corrigidos ao valor principal.

Ante o exposto, **DOU PROVIMENTO AO RECURSO APELATÓRIO** para modificar a sentença e condenar a UNIMED JOÃO PESSOA a pagar indenização por danos morais no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), devidamente corrigido pelo INPC, com correção monetária a partir do arbitramento e juros de mora de 1% ao mês a partir da citação.

Ante a reforma da sentença, mister se faz modificar obrigatoriamente a distribuição do ônus sucumbencial, recaindo a obrigação de pagar os 100% dos honorários advocatícios e custas judiciais somente para a Unimed, tendo em vista a total procedência dos pedidos, fixando o valor dos honorários advocatícios em 20% sobre a condenação, devidamente corrigidos ao valor principal, em harmonia com o Parecer.

É como voto.

Presidiu o julgamento com voto, o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides (Presidente). Participaram do julgamento, ainda, o Excelentíssimo Senhor Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque, e o Excelentíssimo Senhor Dr. Gustavo Leite Urquiza (Juiz convocado para substituir a Exma. Desa. Maria das Graças Morais Guedes) (Relator).

Presente, ainda, ao julgamento o Excelentíssimo Senhor Doutor Rodrigo Marques da Nóbrega, Promotor de Justiça convocado.

Sala de sessões da Terceira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 30 de julho de 2020.



**Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque**

**Relator**

05

