

atual, a saúde não pode ser tratada como qualquer mercadoria, e, por isso mesmo, a exclusão da cobertura de colocação de prótese em segurado que dela necessita incontroversamente é considerada cláusula iníqua e abusiva.

- Contudo, não só por isso, mas, por colocar em risco a vida do contratante, deve ser considerada abusiva a cláusula, permitindo-se e determinando-se que a operadora do plano de saúde assuma as despesas do procedimento médico e hospitalar.

- Tanto os planos de saúde quanto as seguradoras de saúde possuem uma tabela para o pagamento dos honorários médicos, relativamente ao procedimento a ser realizado, não podendo o associado/segurado repassar os custos de uma contratação particular. Assim sendo, o valor contratado entre paciente e médico não é reembolsável, ainda mais quando há nos autos prova de que os honorários médicos foram devidamente pagos pela seguradora de saúde, de acordo com sua tabela.

- Os honorários da sucumbência se relacionam ao proveito obtido pela parte, e não de ser justos, por corresponder a uma prestação de serviços realizada sem dedicação exclusiva, pois, definitivamente, o tempo não é todo empregado em prol de um único cliente.

- A fixação dos honorários da sucumbência deve obedecer à norma constante no art. 20 do Código de Processo Civil; assim, em casos de condenação, a fixação se dá em percentual sobre a mesma.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0024.09.740278-8/001 - Comarca de Belo Horizonte - Apelantes: 1º) Bradesco Saúde S.A., 2º) Jorge Degow - Apelados: Jorge Degow, Bradesco Saúde S.A. - Relator: DES. FRANCISCO KUPIDLOWSKI

Acórdão

Vistos etc., acorda, em Turma, a 13ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, sob a Presidência do Desembargador Francisco Kupidowski, incorporando neste o relatório de fls., na conformidade da ata dos julgamentos e das notas taquigráficas, à unanimidade de votos, EM DAR PARCIAL PROVIMENTO À PRIMEIRA APELAÇÃO E DAR PROVIMENTO À SEGUNDA.

Belo Horizonte, 9 de dezembro de 2010. - *Francisco Kupidowski* - Relator.

Notas taquigráficas

DES. FRANCISCO KUPIDLOWSKI - Pressupostos presentes. Conheço de ambos os recursos.

Seguro-saúde - CDC - Aplicabilidade - Prótese - Cobertura obrigatória - Honorários médicos - Repasse à seguradora dos custos de contratação particular - Impossibilidade

Ementa: Ação declaratória c/c cobrança. Seguro-saúde. Aplicabilidade do CDC. Cobertura de prótese. Obrigação de custeio pela seguradora de saúde. Reembolso atinente aos honorários médicos. Respeito à planilha estabelecida pela seguradora. Pagamento já efetuado. Honorários da sucumbência. Respeito ao art. 20 do CPC.

- Por se tratar de direito fundamental do homem, condição a que elevada pela Constituição Brasileira

Contra uma sentença que, na Comarca de Belo Horizonte - 13ª Vara Cível -, julgou parcialmente procedente o pedido inicial para declarar nula a cláusula 7ª, alínea "L", do contrato de seguro estabelecido entre as partes e condenar a seguradora a pagar ao autor a importância de R\$ 45.673,53, acrescida de juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação inicial, e correção monetária a partir do desembolso, surgem dois recursos.

O 1º foi interposto por Bradesco Saúde S.A., alegando que realizou o pagamento da conta hospitalar diretamente ao nosocômio, bem como dos honorários médicos, estes no valor de R\$ 1.120,00.

Porém, adverte que o contrato celebrado entre as partes exclui a cobertura para a utilização de próteses, e isso não fere as normas consumeristas, pois o segurado tinha plena ciência das condições contratuais ao celebrar a avença, não havendo que se falar em abusividade.

Ressalta que a delimitação prévia do risco assumido figura em todas as definições encontradas na doutrina como elemento essencial do contrato de seguro, por isso a apelante não tem responsabilidade pelo pagamento da prótese, uma vez que a despesa é expressamente excluída da cobertura.

Por fim, impugna a incidência de correção monetária, alegando que a mesma deve ter início a partir do ajuizamento da ação, pelo que espera o provimento do recurso.

O 2º apelo foi interposto por Jorge Degow, alegando que todos seus pedidos foram atendidos, apesar de a demanda ter sido julgada parcialmente procedente, visando, assim, à reforma do arbitramento dos honorários advocatícios, pois a fixação deve ser em percentual sobre o valor da condenação, e não em quantia certa, pelo que espera o provimento do recurso.

1ª apelação.

A meu ver, as disposições do Código de Proteção e Defesa do Consumidor são aplicáveis ao caso dos autos, na medida em que os contratos de assistência médica e seguros de saúde possuem como característica, e finalidade, o tratamento e a segurança contra os riscos envolvendo a saúde do consumidor, de sua família ou dependentes.

O saudoso Ministro Carlos Alberto Menezes Direito já asseverou, *litteris*:

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 de seguro-saúde. A forma jurídica que pode revestir 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 [...] (In *Contratos no Código de Defesa do Consumidor*, Cláudia Lima Marques, p. 398/399).

O fato de o autor ter celebrado o contrato de seguro de saúde antes da vigência da Lei nº 9.656/98 não implica dizer que as normas do CDC não são aplicáveis à espécie.

Ademais, o objeto principal dos contratos de planos de saúde, ou de seguros de saúde, é a transferência dos riscos relativos a futura necessidade de assistência médica ou hospitalar.

A saúde é um bem jurídico protegido pela Constituição Federal e não pode ser desprezado. Em face da precariedade da assistência prestada pelo Estado, muitos cidadãos procuram os planos de saúde particulares visando a prestação adequada do serviço, e não as demoras constantes que acontecem no SUS.

Definitivamente, as cláusulas que excluem a cobertura de próteses presentes nos contratos celebrados antes da vigência da Lei nº 9.656/98 são nulas de pleno direito, por contrariarem a boa-fé, na medida em que criam uma barreira à realização da expectativa legítima do consumidor.

Sobre o assunto, esta 13ª Câmara Cível já se pronunciou por diversas vezes, valendo a transcrição:

Cobrança. Plano de saúde. Prótese. Exclusão de cobertura. Código de Defesa do Consumidor. Cláusula abusiva. Reembolso. - Em se tratando de contrato de prestação de serviços médico-hospitalares, sendo imprescindível para o tratamento de saúde do beneficiário a colocação das próteses, é abusiva a cláusula que exclua o próprio objeto contratual, sendo irrelevante a aplicação ou não da Lei 9.656/98, pois o Código de Defesa do Consumidor possui amparo suficiente para regular tal situação. (TJMG, Apelação 1.0701.06.158323-6-001, Relatora Des.ª Cláudia Maia, julgado em 1º.2.07 e publicado em 2.3.07.)

Ademais, o equilíbrio financeiro contratual existe, *data venia*, na medida em que o pagamento mensal é recolhido de todos aqueles que aderiram ao seguro de saúde, e nem todos os segurados adoecem, fator este que contribui para a lucratividade da 1ª apelante, devendo ela arcar com os riscos de seu negócio.

Todavia, à f. 115 dos autos, encontra-se o documento comprobatório do pagamento, por parte da seguradora ao hospital, da quantia de R\$ 4.866,54, sendo que R\$ 2.004,70 se refere a honorários médicos (R\$ 1.120,00 destinados ao cirurgião e R\$ 884,70 destinados ao anestesiológico).

Dessa forma, o pedido de restituição da quantia de R\$ 6.000,00, representada pelo documento de f. 19, não é plausível, pois, sabidamente, os planos de saúde e as seguradoras de saúde possuem convênios com os médicos e uma planilha de valores para o pagamento dos honorários dos mesmos. Não se há dúvidas de que os valores pagos aos profissionais da saúde são realmente baixos, porém os planos de saúde e as seguradoras de saúde não podem ficar vinculados aos valores cobrados pelos médicos aos pacientes particulares, até porque não há a participação delas na contratação.

Por derradeiro, correta a sentença que determinou a incidência de correção monetária desde a data do efetivo desembolso, pois, definitivamente, a correção monetária não significa um *plus* à condenação, mas mera atualização de valores.

2ª apelação.

Pretende o 2º apelante reforma no arbitramento dos honorários advocatícios, visando a que a fixação seja em percentual sobre o valor da condenação, e não em quantia certa.

A lei processual civil, em preceito singelo, disciplina os honorários da sucumbência:

Art. 20 (do CPC). A sentença condenará o vencido a pagar ao vencedor as despesas que antecipou e os honorários advocatícios. Essa verba honorária será devida, também, nos casos em que o advogado funcionar em causa própria.

§ 1º O Juiz, ao decidir qualquer incidente ou recurso, condenará nas despesas o vencido.

§ 2º As despesas abrangem não só as custas dos atos do processo, como também a indenização de viagem, diária de testemunha e remuneração do assistente técnico.

§ 3º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez por cento (10%) e o máximo de vinte por cento (20%) sobre o valor da condenação, atendidos:

- a) o grau de zelo do profissional;
- b) o lugar de prestação do serviço;
- c) a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

§ 4º Nas causas de pequeno valor, nas de valor inestimável, naquelas em que não houver condenação ou for vencida a Fazenda Pública, e nas execuções, embargadas ou não, os honorários serão fixados consoante apreciação equitativa do juiz, atendidas as normas das alíneas 'a', 'b', e 'c' do parágrafo anterior.

§ 5º Nas ações de indenização por ato ilícito contra pessoa, o valor da condenação será a soma das prestações vencidas com o capital necessário a produzir a renda correspondente às prestações vincendas (art. 602), podendo estas ser pagas, também mensalmente, na forma do § 2º do referido art. 602, inclusive em consignação na folha de pagamentos do devedor.

Os honorários da sucumbência relacionam-se ao proveito obtido pela parte e não guardam qualquer simetria com os honorários contratados com o cliente, nem mesmo com o número de demandas de igual natureza em que a instituição financeira poderá ser perdedora. Inclusive, o arbitramento independe de pedido expresso da parte, pois constitui simples acessório da condenação.

Não restam dúvidas, portanto, de que, havendo condenação, os honorários da sucumbência devem ser arbitrados em percentual sobre a mesma, e não em quantia certa, merecendo reforma a sentença quanto a esse ponto.

Entretanto, os honorários relacionam-se ao proveito obtido pela parte, e não de ser justos, por corresponder a uma prestação de serviços realizada sem dedicação exclusiva, pois, definitivamente, o tempo não é todo empregado em prol de um único cliente.

Com o exposto, dou parcial provimento à 1ª apelação e provimento total ao 2º recurso, para: a) decotar da condenação a quantia de R\$ 4.866,54 (quatro mil oitocentos e sessenta e seis reais e cinquenta e quatro centavos), acrescida de correção monetária, pelos índices da CGJ/MG, desde a data do efetivo pagamento; e b) realinhar os honorários da sucumbência, ficando a ré condenada ao pagamento de 15% sobre a condenação, nos termos do §3º do art. 20 do CPC.

A sentença fica mantida quanto ao mais.

Custas do 1º apelo, em proporção: 70% pela 1ª apelante e 30% pelo apelado.

Custas do 2º apelo, pela ré.

Votaram de acordo com o Relator os DESEMBARGADORES CLÁUDIA MAIA e NICOLAU MASSELLI.

Súmula - DERAM PARCIAL PROVIMENTO À PRIMEIRA APELAÇÃO E DERAM PROVIMENTO À SEGUNDA.