

**Ação declaratória - Nulidade de ato processual -  
Obrigação de fazer - Cumulação de ações -  
Pedido de caução - Conexão - Plano de saúde -  
Obesidade mórbida - Cirurgia - Necessidade -  
Vedação da cobertura - Impossibilidade -  
Prestação de caução - Desnecessidade**

Ementa: Direito civil e consumidor. Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual c/c obrigação de fazer. Pedido de caução. Conexão. Plano de saúde. Obesidade mórbida. Necessidade de intervenção cirúrgica. Vedação da cobertura. Impossibilidade. Procedência do pedido. Prestação de caução. Desnecessidade. Improcedência do pedido. Decisões mantidas. Recursos não providos.

- A relação formada entre os associados e os convênios de saúde subsume-se aos ditames insculpidos no Código de Defesa do Consumidor - Lei 8.078/90 -, restando enquadrados respectivamente nos conceitos de consumidor o conveniado, ou seja, aquele que figura como destinatário final do serviço, e de fornecedor a Cooperativa médica, cujo objeto comercial é justamente a prestação de serviços.

- Ao contratar o seguro de saúde, pretende o contraente, mediante o pagamento de uma quantia mensal, a garantia de prestação de serviços médicos e hospitalares em caso de necessidade, incluído aí, sem dúvida, o tratamento que ao menos diminua o risco contra a morte advindo do estado de obesidade mórbida, apurado em laudo médico.

- Desnecessária se mostra a caução para os casos em que for deferida a tutela antecipada, para determinar que o plano de saúde arque com as despesas da cirurgia de redução do estômago de seu conveniado por ausência de exigência legal.

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0517.07.006062-2/001 conexa com a Apelação nº 1.0517.07.006061-4/001 - Comarca de Poço Fundo - Apelante: Serpram - Serviço de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar Ltda. - Apelada: Amarilsa Aparecida Alves - Relator: DES. SEBASTIÃO PEREIRA DE SOUZA**

**Acórdão**

Vistos etc., acorda, em Turma, a 16ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, incorporando neste o relatório de fls., na conformidade da ata dos julgamentos e das notas taquigráficas, à unanimidade de votos, EM NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO.

Belo Horizonte, 15 de outubro de 2008. -  
Sebastião Pereira de Souza - Relator.

## Notas taquigráficas

DES. SEBASTIÃO PEREIRA DE SOUZA - Conheço de ambos os apelos porque regulares e tempestivamente auidados, presentes os pressupostos objetivos e subjetivos de sua admissibilidade. Passo agora a analisar conjuntamente os dois recursos.

Nas razões do primeiro apelo, alega a recorrente, em síntese, que, nos contratos celebrados antes da Lei 9.656/98, devem prevalecer as condições contratuais, e não as disposições da lei nova. Ressalta que a ANS promoveu orientações aos segurados, após a vigência da Lei 9.656/98, sobre a conveniência de migração para os novos planos de maior abrangência, tendo o apelado preferido continuar no plano antigo, cujos tratamentos são restritos aos contratados. Sem razão, no entanto.

É que, como já me manifestei em casos análogos, tenho que a realização do procedimento cirúrgico denominado "redução do estômago" está implícita no efetivo cumprimento do contrato, não merecendo reparo a r. sentença recorrida, visto que escorreito o entendimento por ela apresentado, em conformidade com o contexto fático evidenciado no processado e com a legislação aplicável à espécie.

Primeiramente, insta salientar que a relação formada entre os associados e os convênios de saúde se firma nos ditames insculpidos no Código de Defesa do Consumidor, Lei 8.078/90, restando enquadrados nos conceitos de consumidor e fornecedor, respectivamente, o conveniado, ou seja, aquele que figura como destinatário final do serviço, e a cooperativa médica, cujo objetivo negocial é justamente a prestação de serviços, não restando dúvida quanto à aplicabilidade da legislação consumerista a essa hipótese, constatação ratificada pela jurisprudência pátria, que há muito firmou entendimento no sentido de que:

a operadora de serviços de assistência à saúde que presta serviços remunerados à população tem sua atividade regida pelo Código de Defesa do Consumidor, pouco importando o nome ou a natureza jurídica que adota (STJ, REsp 267530/SP, 4ª T., Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, DJU de 12.03.2001).

Em assim sendo, sob o prisma do Estatuto do Consumidor, faz-se a análise da situação no caso vertente.

Pelo que se vê do contrato firmado entre as partes, não há a previsão de exclusão expressa do procedimento cirúrgico requerido pela apelada, cingindo a invocada cláusula 12, inciso XII, a excluir tratamento clínico, cirúrgico ou endocrinológico com finalidade estética e para alteração somática (emagrecimento). Ou seja: não foram excluídos da cobertura os problemas relativos à obesidade mórbida, doença capaz de interferir diretamente no estado de saúde do portador.

É cediço que a cirurgia, quando indicada, de "redução de estômago", em casos de obesidade mórbida,

é de suma importância e imprescindível para a saúde do paciente. Conforme declarado pelo atestado médico juntado aos autos à f. 23, a apelada é portadora de obesidade mórbida com repercussões no seu estado de saúde, tais como hipertensão arterial grave, diabetes. Acrescenta ainda que a demora estaria a gerar considerável ganho de peso, razão pela qual recomenda a urgência do procedimento requerido, a fim de evitar uma evolução das doenças citadas acima.

Ora, não há dúvida de que o procedimento cirúrgico para a "redução do estômago" não se insere no contexto das cirurgias plásticas meramente estéticas. Quanto ao fato de integrar o rol dos procedimentos excluídos pelo plano contratado, vale frisar que a apelada não sofre de um simples excesso de peso - pesa 162 kg e mede 1,62 m (f. 24). Ou seja: o caso da apelada é de obesidade mórbida, que ocasionou sérias complicações a sua saúde, tais como a hipertensão arterial grave, patologia amplamente coberta, que só seria controlada ou minimizada por meio de uma intervenção cirúrgica dessa natureza.

Com efeito, ao contratar o seguro de saúde, pretende o contraente, mediante o pagamento de uma quantia mensal, a garantia de prestação de serviços médicos e hospitalares em caso de necessidade, incluído aí, sem dúvida, o tratamento que ao menos diminua o risco contra a vida, advindo do estado de obesidade mórbida, apurado em laudo médico.

Corroborando o entendimento ora esposado, já se manifestou este Sodalício em hipóteses análogas:

Ação declaratória c/c pedido de antecipação de tutela - Obesidade mórbida - Cirurgia - Bandagem gástrica - Contrato de prestação de serviços médicos - Lei 9.656/98. - Conforme a inteligência do art. 35 da Lei 9.656/98, a adaptação dos contratos celebrados anteriormente à vigência da Lei dos Planos de Saúde somente ocorre mediante opção do contratante. As disposições do Código de Defesa do Consumidor e das Portarias nº 04/98 e 03/99 da Secretaria do Direito Econômico do Ministério da Justiça devem ser aplicadas na relação existente entre a cooperativa contratada para fornecer os serviços médicos e hospitalares e o indivíduo contratante para coibir abusos, proporcionando maior equilíbrio. A negativa de cobertura de cirurgia à paciente com diagnóstico de obesidade mórbida, sem qualquer cunho estético e, portanto, inserida entre as cirurgias afetas à endocrinologia, especialidade clínica prevista no contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares celebrado entre as partes, é abusiva, pois atenta contra os direitos à vida e contra a legislação aplicável à espécie (julgamento da Apelação Cível 376078-9, em 27.02.2003, Juiz Relator Armando Freire).

Já, nas razões do segundo apelo, afirma a apelante, em suma, que o fundamento do douto Julgador no sentido de que o art. 475-O restringe a exigência de caução em pedido de antecipação de tutela está equivocado. Bate-se pelo provimento do recurso, para reformar a r. sentença, reconhecendo o pedido de caução formulado por ele. Mais uma vez sem razão.

É que desnecessária se mostra a caução para os casos em que for deferida a tutela antecipada, para determinar que o plano de saúde arque com as despesas da cirurgia de redução do estômago de seu conveniado por ausência de exigência legal. Ademais, a responsabilidade da apelante restou configurada em sentença.

Com esses fundamentos, nego provimento às apelações, mantendo *in totum* as respeitáveis sentenças vergastadas.

Custas, pelo apelante.

Votaram de acordo com o Relator os DESEMBARGADORES OTÁVIO PORTES e WAGNER WILSON.

*Súmula* - NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO.

...