

**PLANO DE SAÚDE - DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES - URGÊNCIA - GRAVIDEZ TUBÁRIA
- RISCO À VIDA DA GESTANTE - PERÍODO DE CARÊNCIA - NEGATIVA DE COBERTURA -
FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO - PRINCÍPIO DA BOA-FÉ OBJETIVA - INDENIZAÇÃO
DEVIDA - LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ - AUSÊNCIA DE PROVA**

Ementa: Relação de consumo. Função social do contrato. Prestação de serviços médicos. Gravidez tubária. Risco à vida da gestante. Atendimento de urgência. Exigência de carência. Impossibilidade. Inadimplemento do dever anexo de cooperação e proteção. Ressarcimento dos gastos efetuados. Litigância de má-fé. Inocorrência de atitude ardisosa com intuito de manipular o convencimento do magistrado.

- O contrato deve ser visto em razão de sua função social, não mais sendo atribuído primado absoluto à autonomia da vontade.

- Para os casos de urgência e emergência, não pode o plano de saúde exigir o cumprimento de prazo de carência ou impor limitações, devendo o atendimento ser amplo e irrestrito, até que cesse o risco à vida do usuário.

- Restando demonstrado nos autos que a negativa de cobertura de atendimento médico por parte do plano de saúde não possui respaldo legal ou contratual, é devido o ressarcimento ao usuário de todas as despesas que se originaram em decorrência do ato ilícito.

- A condenação por litigância de má-fé pressupõe uma atuação ardilosa da parte, que, a partir de meios escusos, procura influenciar, de forma decisiva, na convicção do julgador. Se a conduta da parte não pode ser assim classificada, não há que se falar em cominação da sanção prevista pelo art. 18 do CPC.

APELAÇÃO CÍVEL N° 2.0000.00.491674-9/000 - Comarca de Juiz de Fora - Apelante: Unimed Juiz de Fora Cooperativa de Trabalho Médico Ltda. - Apelado: César José Morito Pereira - Relator: Des. D. VIÇOSO RODRIGUES

Acórdão

Vistos etc., acorda, em Turma, a 15ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos e das notas taquigráficas, à unanimidade de votos, EM NEGAR PROVIMENTO.

Belo Horizonte, 24 de agosto de 2006. -
D. Viçoso Rodrigues - Relator.

Notas taquigráficas

O Sr. Des. D. Viçoso Rodrigues - Trata-se de recurso de apelação aviado por Unimed Juiz de Fora Cooperativa de Trabalho Médico Ltda. contra a sentença prolatada pelo Juiz de Direito da 3ª Vara Cível da Comarca de Juiz de Fora, que julgou procedente em parte os pedidos formulados por César José Morito Pereira nos autos da ação de indenização interposta em desfavor da apelante.

A sentença reconheceu que a apelante agiu de forma ilícita ao se negar a cobrir o tratamento médico de que necessitou a esposa do apelado, Srª. Rachel da Silva Falcão, razão pela qual deferiu o ressarcimento do valor de R\$ 988,09 (novecentos e oitenta e oito reais e nove centavos) relativos a despesas médicas e gastos com a contratação de advogado para propositura da ação.

Irresignada, aduz a apelante ser uma cooperativa de prestação de serviços médicos que não visa ao lucro, informando que todos os valores por ela arrecadados são revertidos em favor dos cooperados.

Afirma que o apelado deve ser condenado por litigância de má-fé porque alterou a verdade dos fatos ao informar que o plano de saúde ao qual estava vinculado teria sido cancelado de forma arbitrária e que foi obrigado a contratar plano diverso.

Sustenta que os recibos de pagamento coligidos aos autos às f. 41, 44, 47, 50, 51, 54 e 57 se referem às despesas de co-participação que ficam a cargo do apelado, conforme previsto contratualmente.

Entende a recorrente que agiu legalmente ao se negar a efetuar a cobertura do atendimento em razão de o apelado ainda não ter cumprido o período de carência previsto para a espécie de procedimento solicitada.

Assevera que o apelado não obteve êxito em demonstrar que sua esposa necessitava de atendimento de urgência.

Alega que não existe previsão legal que obrigue o réu, em caso de derrota, a arcar com o pagamento dos honorários advocatícios devidos pelo autor ao procurador que o representou na ação.

Invocando o texto do art. 20 do CPC, afirma que compete ao julgador, ao prolatar a sentença, fixar o valor dos honorários de sucumbência a serem pagos ao procurador da parte vencedora.

Pugna pelo provimento do recurso e reforma da sentença, bem como pela condenação do apelado por litigância de má-fé.

Contra-razões às f. 260/264.

Este o relatório. Decido.

Conheço do recurso porque se fazem presentes os pressupostos de admissibilidade.

Pretende a apelante a reforma da sentença, a fim de que seja afastada a condenação que lhe fora imposta no sentido de arcar com as despesas médicas e gastos com a contratação de advogado efetuados pelo apelado.

Alega que, por força de disposição contratual, a Sr^a. Rachel da Silva Falcão não teria direito à cobertura do plano saúde porque ainda não havia cumprido o prazo de carência mínimo.

Em que pesem os fundamentos declinados pela apelante em sua peça recursal, entendo que a irresignação não merece ser acolhida.

Não se pode admitir que as empresas que comercializam planos de saúde, como a apelante, no momento da execução dos contratos de assistência médica e hospitalar, violem escancaradamente o princípio da boa-fé objetiva, deixando de atender às necessidades dos consumidores.

O consumidor, ao contratar um plano de saúde, tem a legítima expectativa de receber um atendimento adequado e eficaz quando necessitar.

O Poder Judiciário não pode ser complacente com os abusos cometidos pelas empresas que exploram esse segmento de mercado em razão da total ineficiência do Estado em prestar assistência médica à população, não obstante esteja obrigado pela Constituição da República a fazê-lo.

Com efeito, o direito à livre iniciativa, fundamento da ordem econômica, que garante a atuação da apelante no mercado de planos de assistência médica e hospitalar, deve ser exercido em harmonia com os ditames da justiça social, garantindo existência digna a todos os brasileiros e respeitando-se o princípio que ampare a defesa dos consumidores (art. 170, *caput* e V, da Constituição da República).

Embora o brocardo *pacta sunt servanda* não tenha sido excluído do mundo jurídico, seus efeitos foram sensivelmente relativizados em razão do reconhecimento da desigualdade material das partes que integram as relações de consumo.

O Código de Defesa do Consumidor, em seu art. 4º, inciso I, reconhece de forma expressa a vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo.

Faz-se necessário conferir uma tutela especial à parte que, em razão de sua inferior potencialidade técnica, econômica e jurídica, está em nítida desvantagem diante dos agentes econômicos que oferecem produtos e serviços no mercado de consumo.

Cabe ao julgador, na análise do caso concreto, aferir o grau de vulnerabilidade do consumidor em face do fornecedor, aplicando à avença os dispositivos do CDC, que visam, em última instância, equilibrar as prestações e harmonizar os interesses das partes envolvidas.

Com efeito, o exame da questão em tela não pode ser feito unicamente a partir dos princípios contratuais clássicos, sendo necessário que sejam mitigados com as disposições do CDC, de modo a se alcançar o equilíbrio entre a defesa do consumidor e a necessidade de expansão econômica e tecnológica prevista pelo art. 4º, III.

O Código de Defesa do Consumidor ressalta a necessidade de observância da boa-fé pelas partes integrantes da relação de consumo. Contudo, não se pode dar à boa-fé o contorno subjetivo que lhe fora emprestado no passado.

À luz do Código de Defesa do Consumidor, a boa-fé deve ser analisada objetivamente, tendo como núcleo essencial o comportamento dos contratantes desde a fase pré-contratual, passando pelo período de vigência do contrato e estendendo-se ao momento pós-contratual, quando um dos contratantes estiver obrigado a observar um dever de abstenção intrínseco à natureza da avença.

Segundo a lição de Judith Martins Costa, uma das funções exercidas pela boa-fé objetiva é inserir na avença outras obrigações, chamadas também de deveres anexos, além das que integram a própria natureza do negócio celebrado.

(...) são deveres instrumentais, ou laterais, ou deveres acessórios de conduta, deveres de conduta, deveres de proteção ou deveres de tutela (...)

São ditos, geralmente, deveres de cooperação e proteção dos recíprocos interesses e se dirigem a ambos os participantes do vínculo obrigacional, credor e devedor. (...)

O que importa bem sublinhar é que, constituindo deveres que incumbem tanto ao devedor quanto ao credor, não estão orientados diretamente ao cumprimento da prestação ou dos deveres principais (...).

Estão, antes, referidos ao exato processamento da relação obrigacional, isto é, à satisfação dos interesses globais envolvidos, em atenção a uma identidade finalística, constituindo o complexo conteúdo da relação que se unifica funcionalmente.

(...), os deveres instrumentais caracterizam-se por uma função auxiliar de realização positiva do fim contratual e de proteção à pessoa e aos bens da outra parte contra os riscos e danos concomitantes, servindo, ao menos as suas manifestações mais típicas, o interesse na conservação dos bens patrimoniais ou pessoas que podem ser afetadas em conexão com o contrato (...) (COSTA, Judith Martins. *A boa fé no direito privado: sistema e tópica no processo obrigacional*. São Paulo: RT, 1999, p. 438/440).

Proteção e cooperação recíproca são deveres anexos que devem ser observados pelos contratantes, que devem agir de forma coordenada para proteger a integridade física e material

uns dos outros, bem como agir de forma positiva, visando ao adimplemento do contrato.

O Superior Tribunal de Justiça não só reconhece a existência dos deveres anexos ao contrato como entende que a sua inobservância acarreta inadimplemento contratual.

Nesse sentido:

Recurso especial. Civil. Indenização. Aplicação do princípio da boa-fé contratual. Deveres anexos ao contrato.

- O princípio da boa-fé se aplica às relações contratuais regidas pelo CDC, impondo, por conseguinte, a obediência aos deveres anexos ao contrato, que são decorrência lógica deste princípio.

- O dever anexo de cooperação pressupõe ações recíprocas de lealdade dentro da relação contratual.

- A violação a qualquer dos deveres anexos implica inadimplemento contratual de quem lhe tenha dado causa (...) (STJ - REsp 595631/SC - Terceira Turma - Rel.^a Min.^a Nancy Andrighi - data do julgamento: 08.06.2004).

Entendo que as cláusulas contratuais em que se arvora a apelante para elidir seu dever contratual, a meu juízo, colidem frontalmente com as disposições do texto constitucional, notadamente com os arts. 5º, *caput*, 6º e 197 da Constituição da República.

Analisando o caso em tela, percebe-se o quanto a conduta da apelante se distanciou dos almejados balizamentos traçados pela legislação que rege as relações de consumo.

De acordo com os documentos de f. 10/12, na data de 21 de fevereiro de 2002, o apelado, na qualidade de titular, e sua esposa, na qualidade de usuária, se filiaram ao plano de saúde ambulatorial e hospitalar oferecido pela apelante.

Conforme atestado por exame específico, cujo resultado se encontra à f. 35, em 20.03.2003, foi constatado que a esposa do apelado apresentou quadro de gravidez tubária, razão pela qual a Dr.^a Denise Gasparetti

Drummond determinou que a paciente fosse internada com urgência para tratamento.

Em seu depoimento em juízo, a médica esclareceu as implicações relativas à gravidez tubária e a necessidade de tratamento da esposa do apelado:

(...) que existe risco de vida (*sic*) na gravidez tubária; que a paciente demandava uma cirurgia de urgência (...) (termo de depoimento de f. 169).

No tocante aos prazos de carência a serem observados em caso de atendimento de urgência, bem como a definição legal dessa situação, a Lei nº 9.656/98, em seu art. 12, V, c e § 2º, II, dispõe, *in verbis*:

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência de planos ou seguros privados de assistência à saúde que contenham redução ou extensão da cobertura assistencial e do padrão de conforto de internação hospitalar, em relação ao plano referência definido no art. 10, desde que observadas as seguintes exigências mínimas: (...)

V - quando fixar períodos de carência: (...)

c - prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

§ 2º - É obrigatória cobertura do atendimento nos casos: (...)

II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

Diante das disposições contidas na norma legal citada, bem como da situação fática narrada nos autos, outra não pode ser a conclusão deste Julgador, senão a de que a negativa de cobertura por parte da apelante constituiu ato ilícito.

A prova colhida nos autos evidencia que a situação da esposa do apelado demandava cuidados médicos urgentes, haja vista o risco de morte que existe no caso de gravidez tubária, que, a meu sentir, se enquadra perfeitamente entre as complicações que podem advir em um processo gestacional.

Com efeito, já havendo transcorrido prazo superior a 24 (vinte e quatro) horas entre a data da aceitação pela apelante da proposta do contrato de plano de saúde e a solicitação de cobertura de atendimento médico pelo apelado, não poderia haver recusa de atendimento em caso de urgência.

Nesse sentido é o entendimento do extinto Tribunal de Alçada:

Ação ordinária - Plano de saúde - Cobertura - Internação de urgência - Prazo de carência de 24 horas - Teor da Lei nº 9.656/98 - Resolução Consu nº 13/98 - Inaplicabilidade.

- É obrigatória a cobertura plena das internações hospitalares em caráter de urgência e/ou emergência pelos planos de saúde, mesmo que ocorridas durante o período de carência contratual. O prazo de carência para os atendimentos de urgência é de 24 horas, a teor do disposto nos arts. 12, inciso V, e 35-C da Lei nº 9.656/98, modificada pela Medida Provisória nº 1.976, de 30.07.00, inaplicáveis na hipótese as limitações contidas na Resolução nº 13/98 do Consu.

- Recurso não provido. (TAMG - Apelação Cível nº 358.619-2 - Segunda Câmara Cível - Rel. Juiz Edgard Pena Amorim - data do julgamento: 11.06.2002).

Constatado que a apelante agiu de forma ilícita ao negar a cobertura de atendimento à Sr.^a Rachel da Silva Falcão, terá de arcar com o ressarcimento de todos os gastos efetuados pelo apelado para assegurar a saúde de sua esposa, bem como para garantir o reconhecimento de seus direitos relativos ao contrato de prestação de serviços médicos e hospitalares ao qual está vinculado.

Com efeito, entendo que não procede a irresignação da apelante em relação ao ressarcimento das despesas comprovadas pelos recibos de f. 41, 44, 47, 50, 51, 54 e 57, sob a alegação de que se trata dos valores devidos pelo apelado a título de co-participação.

Se a apelante se negou a efetuar a cobertura do tratamento a que teve de ser submetida a Sr.^a Rachel da Silva Falcão, deixando assim de observar os termos do contrato e da

legislação que rege a matéria, não pode querer atribuir ao apelado responsabilidade pelo pagamento de parte das despesas médicas.

Noutros termos, não pode a apelante querer valer-se dos termos do contrato que ela mesma descumpriu para imputar responsabilidade ao apelado a título de co-participação.

Também é necessário ressaltar que os recibos em comento não especificam que os valores por eles representados seriam relativos à cota de 30 % dos gastos devidos pelo apelado, fato que também esvazia a tese apresentada pela apelante.

No que tange ao ressarcimento ao apelado do valor pago ao advogado responsável pela propositura da ação, entendo que a parcela é devida e decorre da necessidade de recomposição do patrimônio material da vítima do ato ilícito noticiado nos autos.

O objetivo da ação proposta pelo apelado é demonstrar em juízo a conduta ilícita da apelante e, por via de consequência, requerer o ressarcimento dos valores que teve de despendar.

A análise da situação fática dos autos evidenciou que a apelante, de fato, não só se recusou a cobrir tratamento médico a que estava obrigada, bem como não ressarciu voluntariamente os gastos efetuados pelo apelado.

Agindo dessa forma, a apelante obrigou o apelado a ingressar em juízo para requerer a tutela de seus interesses, fato que lhe acarretou nova despesa relativa aos honorários pagos ao procurador que o representou nos autos.

Ressalto que o ressarcimento dessa parcela não guarda qualquer relação com os honorários deferidos pelo Julgador a título de sucumbência, haja vista que tal verba é devida ao advogado, conforme bem salientou o Julgador primevo.

Finalmente, no que tange ao pedido de condenação por litigância de má-fé, entendo que o objetivo das regras previstas pelos arts. 17 e 18

do CPC é punir a conduta da parte que age de maneira ardilosa com o objetivo de influir decisivamente na convicção do julgador, a fim de obter no processo o resultado que lhe interessa.

A meu juízo, não se pode dizer que o apelado tenha agido dessa forma nos autos, até porque a convicção deste Julgador está lastreada em elementos de convicção lícitamente produzidos.

Ainda que nem todas as alegações do apelado tenham sido acolhidas, tal fato não acarretou qualquer prejuízo processual à parte adversa, nem mesmo influenciou no resultado do julgamento, razão pela qual entendo que a condenação requerida não é devida.

Nesse sentido:

Processual civil. Litigância de má-fé. Requisitos para sua configuração. - Para a condenação em litigância de má-fé, faz-se necessário o preenchimento de três requisitos, quais sejam: que a conduta da parte se subsuma a uma das hipóteses taxativamente elencadas no art. 17 do CPC; que à parte tenha sido oferecida oportunidade de defesa (CF, art. 5º, LV); e que da sua conduta resulte prejuízo processual à parte adversa. (...) (STJ - REsp nº 250781/SP - Primeira Turma - Rel. Min. José Delgado - data do julgamento: 23.05.2000).

Por fim, cumpre corrigir de ofício erro material contido na sentença que, embora tenha julgado parcialmente procedente o pedido do autor, o condenou a arcar com os encargos de sucumbência.

Trata-se de evidente erro material que fica sanado nesta oportunidade, nos termos do art. 463, I, do CPC, devendo os encargos de sucumbência ser suportados pela ré, ora apelante.

Assim, considerando o acima exposto e tudo o mais que nos autos consta, nego provimento ao recurso.

Custas, pela apelante.

Votaram de acordo com o Relator os
Desembargadores: *Mota e Silva* e *Maurílio
Gabriel*.

Súmula - NEGARAM PROVIMENTO.

-:-