



Número: **0800847-12.2017.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Última distribuição : **22/09/2017**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0822319-39.2017.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços, Planos de Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)		DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)	
DELIO CARDOSO PAES (AGRAVADO)		ANDRE QUEIROZ MERGULHAO (PROCURADOR) ANDRE QUEIROZ MERGULHAO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
3206103	16/06/2020 15:41	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
2919076	16/06/2020 15:41	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
2919081	16/06/2020 15:41	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
2919078	16/06/2020 15:41	<a href="#">Ementa</a>	Ementa



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0800847-12.2017.8.14.0000**

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: DELIO CARDOSO PAES

PROCURADOR: ANDRE QUEIROZ MERGULHAO

**RELATOR(A):** Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

### EMENTA

**EMENTA: PROCESSO CIVIL. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE MARCA PASSO. RISCO DE VIDA DO AUTOR. RECUSA NO ATENDIMENTO. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE QUE FAZ PARTE DA COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. CPT. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. RISCO À SAÚDE E À VIDA EVIDENCIADO. TUTELA ANTECIPADA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.**

Vistos,

ACORDAM os Excelentíssimos Desembargadores, que integrantes da 1ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento ao Recurso de Agravo de Instrumento interposto, nos termos do voto da Excelentíssima desembargadora Relatora.

**Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**  
Relatora

### RELATÓRIO

### RELATÓRIO



**UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO interpôs o presente RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO contra a decisão interlocutória de ID. 204696 , pág. 02/05 (autos de origem) proferida na Ação de Obrigação de Fazer c/c Pedido de Antecipação dos Efeitos da Tutela (processo nº 0822319-39.2017.8.14.0301) ajuizada por DÉLIO CARDOSO PAES, que concedeu a tutela de urgência pleiteada, para determinar a UNIMED BELÉM que procedesse imediatamente a autorização e intervenção cirúrgica do demandante, para fins de implantação de marca-passo bicameral, devendo arcar com todas as despesas de internação, cirurgia, medicamentos e tratamentos apontados como necessários a critério médico para sobrevivência e manutenção de sua saúde, independentemente de quaisquer garantias, inclusive pós-operatório, sob pena de multa diária de R\$10.000,00 (dez mil reais)**

Aduz que a decisão agravada confronta as normas regentes da relação jurídica entre usuário e Operadora de Planos de Saúde, não observando os requisitos à concessão dos efeitos da tutela pretendida, uma vez que o Código de Defesa do Consumidor, como norma geral que é, deve ser aplicada subsidiariamente à Lei nº 9.656/1998, que regulamenta a saúde suplementar no país, portanto, norma especial. Nesse sentido, deve prevalecer, na espécie, a Cobertura Parcial Temporária (CPT) pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, como estabelecido em contrato, durante o qual não haverá cobertura sobre as doenças e lesões preexistentes, pois teve plena ciência das condições entabuladas quanto a este tocante. Ademais, pontua que se encontra presente o *periculum in mora* inverso, em razão do efeito multiplicador em pedidos de igual natureza.

Portanto, requereu, liminarmente, a concessão do efeito suspensivo ao presente recurso e, no mérito, a reforma da decisão agravada.

**É o relatório necessário.**

### VOTO

#### Voto.

**Conheço do recurso eis que tempestivo, adequado à espécie, conta com preparo regular (ID's. 190443, 190445 e 190446), conseqüentemente, se encontram preenchidos os pressupostos *extrínsecos* (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do direito de**



recorrer e preparo) e *intrínsecos* (cabimento, legitimidade e interesse para recorrer).

Pois bem, de antemão, afigura-se frágil a tese de desobrigação da operadora de plano de saúde em relação ao tratamento pleiteado na origem, porquanto a Cobertura Parcial Temporária (CTP), como modalidade de carência que é, não se faz oponível ao caráter premente do atendimento de que necessita a parte autora/agravada, conforme afirmado pelo MM. Magistrado *a quo*: “(...) *Em relação a probabilidade do direito, entendo que restou configurado, haja vista os documentos anexados aos autos, em especial Guia de Solicitação e internação, exames, laudos médicos, informação de negativa de cobertura e comprovante de agendamento da internação e juntada do procedimento cirúrgico solicitado (ID.2277197, 2277198, 2280117 e 2280118). De fato, os documentos em tela demonstram que o autor necessita com urgência de implantação de marca-passo bicameral, o que, por sua vez, configura o perigo do dano caso a tutela antecipada não seja concedida, uma vez que o autor corre risco de vida se não passar por cirurgia imediatamente (...).*”

Desse modo, a recusa da operadora de plano de saúde ré/agravante, em cobrir as despesas com a internação hospitalar e demais procedimentos se afigura abusiva, senão vejamos o entendimento já assentado por esta Corte de Justiça:

**EMENTA-APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE MARCA PASSO. RISCO DE VIDA DO AUTOR. RECUSA NO ATENDIMENTO. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE QUE FAZ PARTE DA COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. CPT. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. DANOS MORAIS ARBITRADOS EM R\$ 15.000,00 (QUINZE MIL REAIS). A RECUSA DA APELANTE EM DAR COBERTURA ÀS DESPESAS COM A INTERNAÇÃO HOSPITALAR E DEMAIS PROCEDIMENTOS SE AFIGURA ABUSIVA E ILEGAL, CONSIDERANDO QUE O CARÁTER EMERGENCIAL DO ATENDIMENTO FOI ATESTADO POR MÉDICO DO HOSPITAL CONVENIADO AO PLANO. A NEGATIVA DE COBERTURA É MANIFESTAMENTE ILÍCITA. SEQUER A ALEGAÇÃO DO PERÍODO DE CARÊNCIA PODE SER ACEITA, POIS NO CASO DE RISCO À SAÚDE, COMO NA SITUAÇÃO APRESENTADA, NÃO SE PODE RECUSAR OU MESMO LIMITAR O PERÍODO DE INTERNAÇÃO, CONSTITUINDO PRÁTICA ABUSIVA, FUNDADA NO ABUSO DO PODER ECONÔMICO EM DETRIMENTO DA DEFESA E DO RESPEITO AO CONSUMIDOR. O DANO MORAL A SER REPARADO DIZ RESPEITO À ANGÚSTIA E FRUSTRAÇÃO SOFRIDAS PELO RECORRIDO COM A NEGATIVA DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E INTERNAÇÃO, VENDO-SE OBRIGADO A RECORRER AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), MESMO PAGANDO PELO PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. TUDO ISSO, ALIADO AO SEU GRAVE**



ESTADO DE SAÚDE, CERTAMENTE LHE GEROU ABALOS PSICOLÓGICOS. VALO ARBITRADO CORRETAMENTE. APELAÇÃO NÃO SE PRESTA A PREQUESTIONAR DISPOSITIVOS LEGAIS, O QUE TEM CABIMENTO SOMENTE APÓS O JULGAMENTO DA DEMANDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (2018.02637587-73, 193.072, Rel. GLEIDE PEREIRA DE MOURA, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2018-06-26, Publicado em 2018-07-03) (Destaquei)

Ademais, não se pode olvidar que a matéria, inclusive, já foi sumulada pelo Superior Tribunal de Justiça, através dos verbetes nº 597 e nº 609, respectivamente:

Súmula 597: A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação.

Súmula 609: A recusa de cobertura securitária, sob a legação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado.

Por derradeiro, afigura-se militar em prol da parte agravada o *periculum in mora inverso*, pois o eventual sobrestamento dos efeitos da decisão agravada e, via de consequência, da internação e tratamento por ela determinados, ou a sua reforma, certamente comprometerá a sua sobrevivência, eis que, conforme o já mencionado laudo médico, é portador de cardiopatia com risco de vida iminente.

Ante o exposto, nos moldes do art. 932, IV, “a” do CPC/2015<sup>[1]</sup>, NEGO PROVIMENTO AO PRESENTE RECURSO e, por conseguinte, mantenho a decisão hostilizada por seus próprios fundamentos.

**É como voto.**

elém(P), de de 2020.

Desa. **MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**  
Relatora

---

[1] Art. 932. Incumbe ao relator: (...) IV - **negar provimento a recurso que for contrário a:** a) **súmula** do Supremo Tribunal Federal, **do Superior Tribunal de Justiça** ou do próprio tribunal. (Destaquei)

Belém, 16/06/2020



## RELATÓRIO

**UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** interpôs o presente **RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO** contra a decisão interlocutória de ID. 204696 , pág. 02/05 (autos de origem) proferida na Ação de Obrigação de Fazer c/c Pedido de Antecipação dos Efeitos da Tutela (processo nº 0822319-39.2017.8.14.0301) ajuizada por DÉLIO CARDOSO PAES, que concedeu a tutela de urgência pleiteada, para determinar a UNIMED BELÉM que procedesse imediatamente a autorização e intervenção cirúrgica do demandante, para fins de implantação de marca-passo bicameral, devendo arcar com todas as despesas de internação, cirurgia, medicamentos e tratamentos apontados como necessários a critério médico para sobrevivência e manutenção de sua saúde, independentemente de quaisquer garantias, inclusive pós-operatório, sob pena de multa diária de R\$10.000,00 (dez mil reais)

Aduz que a decisão agravada confronta as normas regentes da relação jurídica entre usuário e Operadora de Planos de Saúde, não observando os requisitos à concessão dos efeitos da tutela pretendida, uma vez que o Código de Defesa do Consumidor, como norma geral que é, deve ser aplicada subsidiariamente à Lei nº 9.656/1998, que regulamenta a saúde suplementar no país, portanto, norma especial. Nesse sentido, deve prevalecer, na espécie, a Cobertura Parcial Temporária (CPT) pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, como estabelecido em contrato, durante o qual não haverá cobertura sobre as doenças e lesões preexistentes, pois teve plena ciência das condições entabuladas quanto a este tocante. Ademais, pontua que se encontra presente o *periculum in mora* inverso, em razão do efeito multiplicador em pedidos de igual natureza.

Portanto, requereu, liminarmente, a concessão do efeito suspensivo ao presente recurso e, no mérito, a reforma da decisão agravada.

**É o relatório necessário.**



## Voto.

Conheço do recurso eis que tempestivo, adequado à espécie, conta com preparo regular (ID's. 190443, 190445 e 190446), conseqüentemente, se encontram preenchidos os pressupostos *extrínsecos* (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do direito de recorrer e preparo) e *intrínsecos* (cabimento, legitimidade e interesse para recorrer).

Pois bem, de antemão, afigura-se frágil a tese de desobrigação da operadora de plano de saúde em relação ao tratamento pleiteado na origem, porquanto a Cobertura Parcial Temporária (CTP), como modalidade de carência que é, não se faz oponível ao caráter premente do atendimento de que necessita a parte autora/agravada, conforme afirmado pelo MM. Magistrado *a quo*: “(...) *Em relação a probabilidade do direito, entendo que restou configurado, haja vista os documentos anexados aos autos, em especial Guia de Solicitação e internação, exames, laudos médicos, informação de negativa de cobertura e comprovante de agendamento da internação e juntada do procedimento cirúrgico solicitado (ID.2277197, 2277198, 2280117 e 2280118). De fato, os documentos em tela demonstram que o autor necessita com urgência de implantação de marca-passo bicameral, o que, por sua vez, configura o perigo do dano caso a tutela antecipada não seja concedida, uma vez que o autor corre risco de vida se não passar por cirurgia imediatamente (...).*”

Desse modo, a recusa da operadora de plano de saúde ré/agravante, em cobrir as despesas com a internação hospitalar e demais procedimentos se afigura abusiva, senão vejamos o entendimento já assentado por esta Corte de Justiça:

**EMENTA-APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE MARCA PASSO. RISCO DE VIDA DO AUTOR. RECUSA NO ATENDIMENTO. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE QUE FAZ PARTE DA COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. CPT. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. DANOS MORAIS ARBITRADOS EM R\$ 15.000,00 (QUINZE MIL REAIS). A RECUSA DA APELANTE EM DAR COBERTURA ÀS DESPESAS COM A INTERNAÇÃO HOSPITALAR E DEMAIS PROCEDIMENTOS SE AFIGURA ABUSIVA E ILEGAL, CONSIDERANDO QUE O CARÁTER EMERGENCIAL DO ATENDIMENTO FOI ATESTADO POR MÉDICO DO HOSPITAL CONVENIADO AO PLANO. A NEGATIVA DE COBERTURA É MANIFESTAMENTE ILÍCITA. SEQUER A ALEGAÇÃO DO PERÍODO DE CARÊNCIA PODE SER ACEITA, POIS NO CASO DE RISCO À SAÚDE, COMO NA SITUAÇÃO APRESENTADA, NÃO SE PODE RECUSAR OU MESMO LIMITAR O PERÍODO DE INTERNAÇÃO,**



**CONSTITUINDO PRÁTICA ABUSIVA, FUNDADA NO ABUSO DO PODER ECONÔMICO EM DETRIMENTO DA DEFESA E DO RESPEITO AO CONSUMIDOR. O DANO MORAL A SER REPARADO DIZ RESPEITO À ANGÚSTIA E FRUSTRAÇÃO SOFRIDAS PELO RECORRIDO COM A NEGATIVA DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E INTERNAÇÃO, VENDENDO-SE OBRIGADO A RECORRER AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), MESMO PAGANDO PELO PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. TUDO ISSO, ALIADO AO SEU GRAVE ESTADO DE SAÚDE, CERTAMENTE LHE GEROU ABALOS PSICOLÓGICOS. VALO ARBITRADO CORRETAMENTE. APELAÇÃO NÃO SE PRESTA A PREQUESTIONAR DISPOSITIVOS LEGAIS, O QUE TEM CABIMENTO SOMENTE APÓS O JULGAMENTO DA DEMANDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (2018.02637587-73, 193.072, Rel. GLEIDE PEREIRA DE MOURA, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 2018-06-26, Publicado em 2018-07-03) (Destaquei)**

Ademais, não se pode olvidar que a matéria, inclusive, já foi sumulada pelo Superior Tribunal de Justiça, através dos verbetes nº 597 e nº 609, respectivamente:

Súmula 597: A cláusula contratual de plano de saúde que prevê carência para utilização dos serviços de assistência médica nas situações de emergência ou de urgência é considerada abusiva se ultrapassado o prazo máximo de 24 horas contado da data da contratação.

Súmula 609: A recusa de cobertura securitária, sob a legação de doença preexistente, é ilícita se não houve a exigência de exames médicos prévios à contratação ou a demonstração de má-fé do segurado.

Por derradeiro, afigura-se militar em prol da parte agravada o *periculum in mora inverso*, pois o eventual sobrestamento dos efeitos da decisão agravada e, via de consequência, da internação e tratamento por ela determinados, ou a sua reforma, certamente comprometerá a sua sobrevivência, eis que, conforme o já mencionado laudo médico, é portador de cardiopatia com risco de vida iminente.

Ante o exposto, nos moldes do art. 932, IV, "a" do CPC/2015<sup>[1]</sup>, NEGO PROVIMENTO AO PRESENTE RECURSO e, por conseguinte, mantenho a decisão hostilizada por seus próprios fundamentos.

**É como voto.**

elém(P), de de 2020.

**Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**  
Relatora





[1] Art. 932. Incumbe ao relator: (...) IV - **negar provimento a recurso que for contrário a:** a) **súmula** do Supremo Tribunal Federal, **do Superior Tribunal de Justiça** ou do próprio tribunal. (Destaquei)



**EMENTA: PROCESSO CIVIL. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO. PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE MARCA PASSO. RISCO DE VIDA DO AUTOR. RECUSA NO ATENDIMENTO. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE QUE FAZ PARTE DA COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA. CPT. JURISPRUDÊNCIA DO STJ. RISCO À SAÚDE E À VIDA EVIDENCIADO. TUTELA ANTECIPADA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.**

Vistos,

ACORDAM os Excelentíssimos Desembargadores, que integrantes da 1ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento ao Recurso de Agravo de Instrumento interposto, nos termos do voto da Excelentíssima desembargadora Relatora.

**Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**  
Relatora

