

**PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO**

**APELANTE: UNIMED CUIABÁ - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
APELADOS: ESPÓLIO DE ROGÉRIO FUHR, REPRESENTADO POR SUA
INVENTARIANTE ADILES FUHR**

Número do Protocolo: 156198/2017

Data de Julgamento: 17-04-2018

E M E N T A

**APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE RESSARCIMENTO DE
DESPESAS CUMULADO COM DANO MORAL – PLANO DE
SAÚDE – INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO
CONSUMIDOR - AUSÊNCIA DE PROVAS ACERCA DO
CONHECIMENTO DA PARTE ADVERSA DOS LIMITE DE
REEMBOLSO – OFENSA AO PRINCÍPIO DA INFORMAÇÃO E
TRANSPARÊNCIA – ART. 46 DO CDC – FALHA NA PRESTAÇÃO
DO SERVIÇO - DANO MATERIA E MORAL CARACTERIZADOS –
DEVER DE INDENIZAR – ART. 14 DO CDC - PEDIDO DE
MINORAÇÃO DA CONDENAÇÃO POR DANO MORAL –
IMPOSSIBILIDADE - VALOR FIXADO DENTRO DOS
PARÂMETROS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE
– SENTENÇA MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO.**

Por violação ao princípio da informação insculpido no art. 6º, inciso III, e no art. 46 do CDC, impõe-se a obrigação do fornecedor em indenizar a parte adversa pelos danos materiais e morais decorrentes da falta de informação necessária ao consumidor.

A fixação do quantum indenizatório a título de danos morais deve sopesar os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, atentando-se ao grau de culpa do ofensor, extensão dos danos e capacidade econômica das partes, o caráter compensatório e punitivo da indenização.

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO

Se o valor fixado a título de dano moral se mostra justo, moderado e razoável, atende aos escopos da condenação, especialmente aquele de não se constituir em fator de enriquecimento ilícito e servir de reprovação e prevenção à conduta lesiva, não há que se falar em modificação.

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

APELANTE: UNIMED CUIABÁ - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
APELADOS: ESPÓLIO DE ROGÉRIO FUHR, REPRESENTADO POR SUA
INVENTARIANTE ADILES FUHR

RELATÓRIO

EXMO. SR. DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

Egrégia Câmara:

Trata-se de recurso de apelação cível, interposto pela **UNIMED CUIABÁ – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra sentença prolatada pelo Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Sorriso/MT, autos nº 5382-22.2010.811.0040 – Código 80038 – **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**, proposta por **ESPOLIO DE ROGÉRIO FUHR e OUTRO**, que julgou procedentes os pedidos formulados na inicial, e condenou a requerida, ora Apelante, ao pagamento da quantia de R\$5.000,00 (cinco mil reais) à parte autora, ora Apelada, a título de indenização por danos morais, corrigidos desde a data da sentença (súmula 362 do STJ) e com juros de 1% ao mês desde o evento danoso (art. 398, do CC/08; c/c Súmula 54 do STJ), bem como condenou a Apelante ao pagamento da quantia de R\$11.736,85 (onze mil setecentos e trinta e seis reais e oitenta e cinco centavos) a título de danos materiais, devidamente corrigidos desde o ajuizamento da ação, com juros de 1% a partir da citação, resolvendo o processo com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do NCPC. A sentença condenou a parte requerida nas custas e despesas processuais, bem como ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência fixados em 10% sobre o valor da condenação.

A apelante inconformada com a r. sentença, pugna pela reforma, ao argumento de que inexistente ato ilícito praticado pela Apelante, eis que agiu dentro dos limites estabelecidos no contrato;

Assevera que “o contrato do de cujus impõe limites para tratamento no hospital o qual foi realizado o tratamento, não havendo o custeio por parte da Apelante nos casos de UTI, conforme ocorreu no presente caso” (fls. 410).

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

Defende ser indevido o reembolso a título de indenização por Danos Materiais, pois a empresa Apelante não tem o dever de custear tratamento da UTI junto ao Hospital Nossa Senhora de Fátima, pois não possui cobertura contratual.

Sustenta a ausência de danos morais, eis que a empresa Apelante não praticou nenhum ato ilícito, pois, prestou assistência à saúde do “de cujus”, nos termos do contrato e da legislação de regência.

Menciona, de forma alternativa, a necessidade de redução do quantum indenizatório, uma vez que foi fixado fora dos parâmetros legais, sob o enriquecimento ilícito da parte Autora.

Requer, o provimento do recurso para reformar a sentença e julgar improcedentes os pedidos do autor/apelado; de forma alternativa requer a redução dos honorários advocatícios, bem como a redução dos danos morais, em observância aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Contrarrazões ofertada, nas quais se requer o desprovimento do recurso (fls. 478-480).

É o sucinto relatório.

Peço dia.

Cuiabá, 27 de março de 2018.

Des. Sebastião Barbosa Farias

Relator

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

V O T O

EXMO. SR. DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS
(RELATOR)

Egrégia Câmara:

Como já relatado, cuida-se de recurso de apelação cível, interposto pela **UNIMED CUIABÁ – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, contra sentença prolatada pelo Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Sorriso/MT, autos nº 5382-22.2010.811.0040 – Código 80038 – **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**, proposta por **ESPOLIO DE ROGÉRIO FUHR e OUTRO**, que julgou procedentes os pedidos formulados na inicial, e condenou a requerida, ora Apelante, ao pagamento da quantia de R\$5.000,00 (cinco mil reais) à parte autora, ora Apelada, a título de indenização por danos morais, corrigidos desde a data da sentença (súmula 362 do STJ) e com juros de 1% ao mês desde o evento danoso (art. 398, do CC/08; c/c Súmula 54 do STJ), bem como condenou a Apelante ao pagamento da quantia de R\$11.736,85 (onze mil setecentos e trinta e seis reais e oitenta e cinco centavos) a título de danos materiais, devidamente corrigidos desde o ajuizamento da ação, com juros de 1% a partir da citação, resolvendo o processo com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do NCPC. A sentença condenou a parte requerida nas custas e despesas processuais, bem como ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência fixados em 10% sobre o valor da condenação.

Inicialmente, defiro o pedido de fl. 425, para que nas publicações e intimações deste recurso para a Apelante conste **exclusivamente e em conjunto** o nome dos advogados FERNANDO AUGUSTO VIEIRA DE FIGUEIREDO, OAB/MT nº 7627-A e ANA PAULA SIGARINI GARCIA OAB/MT 10.133, sob pena de, assim não ocorrendo, gerar nulidade dos atos processuais.

A parte Autora/Apelada suscita que o Sr. Rogério Fuhr era usuário de um plano de saúde oferecido pela Apelada, estando completamente em dia com os pagamentos. Aduz que o “de cujus” foi internado em estado grave, sendo que, em razão de seu quadro clínico, foi transferido imediatamente para a unidade de

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

tratamento intensivo. Informa que o Sr. Rogério veio a falecer, tendo os familiares efetuado o pagamento de todas as despesas perante o Hospital Nossa Senhora de Fátima, onde o mesmo permaneceu internado. Entretanto, ao requerer o reembolso, recebeu da Apelada uma parte do valor que foi gasto para o tratamento do Sr. Rogério, tendo a Apelada se negado a reembolsar o valor em sua totalidade, motivo pelo qual ingressou com demanda judicial pugna para que a Apelada fosse condenada a reembolsar todo o valor gasto para o tratamento do de cujus, bem como seja condenada ao pagamento de danos morais. Sobreveio a sentença de procedência do pleito inicial. A empresa Requerida/Apelante recorre da sentença sob o argumento de inexistência de ato ilícito.

Portanto, a questão posta à apreciação deste e. Tribunal cinge, a saber, quanto à regularidade da prestação de serviço pela operadora de plano de saúde, atinente ao tratamento prestado ao “de cujus”.

Pois bem.

Oportuno registrar, inicialmente, que as relações estabelecidas por meio de contratos de plano de saúde, objeto dos autos, estão abrangidas pelo Código de Defesa do Consumidor, devendo suas cláusulas obedecer às regras dispostas na legislação consumerista, de modo a evitar eventuais desequilíbrios entre as partes, especialmente em virtude da hipossuficiência da consumidora em relação ao prestador dos serviços de saúde.

A empresa apelante inconformada com a r. sentença, pugna pela reforma, ao argumento de que inexistente ato ilícito praticado pela Apelante, eis que agiu dentro dos limites estabelecidos no contrato. Assevera que “o contrato do de cujus impõe limites para tratamento no hospital o qual foi realizado o tratamento, não havendo o custeio por parte da Apelante nos casos de UTI, conforme ocorreu no presente caso” (fls. 410).

O contrato de prestação de serviço entabulado entre a Cooperativa de Crédito Rural de Sorriso LTDA. e a empresa Apelante, bem como seus aditivos estão acostados nos autos (fls. 27-57).

Verifica-se no contrato que a Cláusula IX – “ ATENDIMENTO

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

FORA DA ÁREA DE ATUAÇÃO” dispõe no seu item 9.1 que “Em caso de necessidade de utilização deste plano de saúde em cidades fora da área de atuação da Unimed Cuiabá, ou onde não mantiver convênios com os médicos, laboratórios e hospitais – via outra singular Unimed – fica acordado que a CONTRATADA somente estará obrigada a arcar com os custos semelhantes aos previstos nas tabelas abaixo, desde que, observadas as cláusula contratuais e normas administrativas locais.”.

Por sua vez a Cláusula X – “ REEMBOLSO” item 10.1 disciplina que “Em caso de urgência ou Emergência quando se demonstrar que o USUÁRIO não teve condições de utilizar-se dos serviços próprios ou contratados da CONTRATADA, o mesmo terá direito ao reembolso das despesas havidas, limitadas a cobertura contratual e aos valores de referência previstos no item 9.1, da Cláusula IX, valores esses igualmente atribuídos aos seus serviços próprios ou contratados”

O nó górdio da questão refere a questão de se identificar se a parte autora tinha ou não ciência de quais eram os valores limites.

A parte Apelante, ao contestar (fls. 120-141), limitou-se a informar que o plano de saúde do paciente não cobre diária em UTI junto ao Hospital Nossa Senhora de Fátima, porquanto o referido hospital não é credenciado a Apelante para este tipo de internação (fls. 122), bem como que a parte Apelada estava ciente de tais limites.

Nessa caminhada, o feito foi saneado (fls. 190), sendo fixados os seguintes pontos controvertidos da demanda: **a)** Quais os valores, em reais, dos limites de reembolso que a tabela descrita na Cláusula IX, item 9.1, de fl. 47, faz menção? **b)** a parte autora foi cientificada desses valores limites? **c)** Existe outro estabelecimento hospitalar no Município de Sorriso/MT conveniado com a parte demandada? **d)** Houve dano moral?.

Todavia, a parte Apelante trouxe aos autos “TABELA DE PACOTES, TAXAS E DIÁRIAS” (fls. 196-231v), “TABELA DE MEDICAMENTOS – HOSPITALAR” (fls. 233-271v), “TABELA DE REFERÊNCIA” (fls. 273-311), **contudo, não fez prova de que a parte Apelada foi cientificada dos valores limites.**

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

Nesse sentido, deve prevalecer o entendimento de que a parte autora deveria ter sido cientificada, de forma clara, quanto aos valores limites, para o fim de saber o quanto deveria reembolsar, sob pena de violação ao princípio da informação e da transparência, consoante o disposto no art. 6º e art. 46 do Código de Defesa do Consumidor, confira-se:

“Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

(...)

III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;”

“Art. 46. **Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo**, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.”

Desta feita, inexistindo nos autos comprovação de que a parte autora teve conhecimento prévio acerca dos valores limites na hipótese de necessidade de utilização deste plano de saúde em cidades fora da área de atuação da Unimed Cuiabá, ou onde não mantiver convênios com os médicos, laboratórios e hospitais, resta evidente a violação ao princípio da informação e da transparência, razão pela qual, nos termos do art. 46 do CDC, as cláusulas não obrigam a parte Apelante, de forma que não há falar em afastar a responsabilidade da parte Apelante em indenizar a parte Apelada.

Ademais, a informação insuficiente caracteriza o defeito no serviço da empresa Apelante, motivo pelo qual deve indenizar a Apelada, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor.

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços,

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. (destaquei)

Portanto, a parte Apelante deve indenizar a parte Apelada a título de danos materiais consoante determinado na sentença (fls. 339-345) e na decisão integradora dos embargos de declaração (fls. 399-401).

Caracterizado a responsabilidade da empresa Apelante passo a análise da questão referente a ausência do dano moral. Nesse particular, esclareço que só existe o dever de indenizar quando demonstrado o ato ilícito, o dano moral suportado e o nexo de causalidade entre eles.

O ato ilícito decorre da ofensa ao princípio da informação, fato este que demonstra o defeito no serviço da empresa Apelante, motivo pelo qual, conforme já demonstrado alhures deve indenizar a Apelada, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor.

Por sua vez o dano moral e o nexo causal são evidentes, eis que a família fora chamada ao hospital para pagar a conta do tratamento ao “de cujus”, ou seja, para o pagamento de uma dívida que considerava inexistente, pois, frise-se não tinha conhecimento dos valores dos limites impostos pela Apelante.

Caracterizado o direito a indenização por dano moral passo ao exame do valor fixado pelo magistrado “a quo”, eis que a Apelante requereu de forma alternativa a sua minoração.

É cediço o entendimento na doutrina e jurisprudência pátria no sentido de que as indenizações por danos extrapatrimoniais devem ser arbitradas sopesando sempre os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, em atenção ao grau de culpa do ofensor, extensão dos danos, capacidade econômica das partes, bem como a natureza penal e compensatória. A primeira com caráter de sanção imposta ao ofensor, por meio da diminuição de seu patrimônio, e a segunda com natureza de reparação pecuniária, a fim de ensejar satisfação mitigadora do dano sofrido. Ainda, a fixação dos danos morais deve se pautar por critérios que não impliquem enriquecimento do lesado, nem ser tão ínfimo que se torne irrisório para o ofensor, devendo observar a

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

proporcionalidade e razoabilidade na apuração do valor.

Ao observar esses fatores, tem-se que a condenação fixada na sentença em R\$5.000,00 (cinco mil reais), valor arbitrado pelo juízo “a quo”, a título de indenização por dano moral, mostra-se adequado ao caso, tendo em vista que foram aplicados os princípios da moderação, razoabilidade, equidade e proporcionalidade na fixação do “quantum” indenizatório.

É a jurisprudência:

“DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÉBITO C/C
DANO MORAL – INSCRIÇÃO INDEVIDA DO NOME NO CADASTRO
RESTRITIVO AO CRÉDITO – TELEFONIA – DEVER DE INDENIZAR
- VALOR JUSTO E ADEQUADO – RECURSO DESPROVIDO.

(...)

O arbitramento do valor da indenização decorrente de dano moral deve ser feito de acordo com os aspectos do caso, sempre com bom senso, moderação e razoabilidade, atentando-se à proporcionalidade com relação ao grau de culpa, extensão e repercussão dos danos e à capacidade econômica das partes, devendo ser mantido o valor arbitrado na sentença, quando se apresenta consentâneo com a realidade do caso concreto.”(Ap 35386/2015, DES. CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA, QUINTA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 17/06/2015, Publicado no DJE 25/06/2015) (destaquei)

Registro, apenas para esclarecer ao Apelante que não cabe redução dos honorários fixados pelo Juízo “a quo”, a uma porque foi fixado no mínimo legal (10% - dez por cento), a duas porquanto nenhuma das teses aventadas neste recurso foi procedente.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observado o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais,

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18.205/SP, Eminente Ministro Felix Fischer, DJ 08/05/2006, p. 240).

Ante todo o exposto **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, mantendo incólume a r. sentença.

Majoro os honorários determinados pelo juízo “a quo” para 15% nos termos do art. 85, § 11º do NCPD, valor que entendo razoável em relação a todo o trabalho até aqui realizado.

É como voto.

PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 156198/2017 - CLASSE CNJ - 198 COMARCA DE SORRISO
RELATOR: DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS

A C Ó R D ã O

Vistos, relatados e discutidos os autos em epígrafe, a PRIMEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, sob a Presidência do DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS, por meio da Câmara Julgadora, composta pelo DES. SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS (Relator), DES. SEBASTIÃO DE MORAES FILHO (1º Vogal convocado) e DES. JOÃO FERREIRA FILHO (2º Vogal), proferiu a seguinte decisão: **À UNANIMIDADE, DESPROVEU O RECURSO.**

Cuiabá, 17 de abril de 2018.

DESEMBARGADOR SEBASTIÃO BARBOSA FARIAS - RELATOR