

Declaratória – Autos nº 1.891/09.

Autora: Maria Enivalda Lopes da Silva.

Ré: Unimed de Londrina – Coop. de Trabalho Médico.

S E N T E N Ç A

I – RELATÓRIO

Maria Enivalda Lopes da Silva, já qualificada nos autos, propôs **ação de obrigação de fazer para cumprimento de contrato de plano de saúde c/c pedido de antecipação de tutela** em face de **Unimed de Londrina – Cooperativa de Trabalho Médico**, também já qualificada. Alegou, em síntese, que figura como beneficiária-dependente no contrato de plano de saúde, firmado pela LPR – Publicidade, Promoções e Montagens Ltda, junto à ré. Em 15/08/2009, a autora necessitou de intervenção cirúrgica, recomendada por médico especialista, para mamoplastia redutora, visando diminuir a sobrecarga cervical e cervico dorsal, já que a autora possui hérnia discal C6C7. A solicitação, no entanto, foi negada pela ré, sob o argumento de que se tratava de procedimento não autorizado. Nessa perspectiva, requereu, via antecipação de tutela, autorização para realização do ato, requerendo, ao final, a declaração de responsabilidade da ré quanto ao pagamento do procedimento cirúrgico, além de despesas hospitalares e com cirurgião, observada a sucumbência.

Em contestação (fls. 96/108), a ré arguiu inépcia da inicial por ausência dos documentos básicos e imprescindíveis à propositura da ação. No mérito, asseverou, com apoio na legislação em vigor, a exclusão da cobertura da cirurgia realizada por não constar no rol da ANS e do

contrato, pelo que não há ausência de responsabilidade de sua parte na cobertura do procedimento. Em conclusão, requereu a improcedência dos pedidos, aplicando-se à autora as verbas sucumbenciais.

Réplica às fls. 113/114.

II – FUNDAMENTAÇÃO

Impõe-se o julgamento antecipado da lide, com base no art. 330, do CPC, haja vista a matéria em exame já se encontra documentada nos autos.

O ponto controvertido reside em apurar se há, ou não, obrigação da ré em arcar com a intervenção cirúrgica realizada junto à autora, com fins terapêuticos: diminuir a sobrecarga cervical e cérvico-dorsal.

Com efeito, restou demonstrado nos autos o quadro clínico da autora quanto à necessidade de intervenção cirúrgica, nos moldes realizados, conforme se infere dos documentos de fls. 42/44, 46/50, consistentes em exames e recomendação médica.

A tese da ré de que o procedimento realizado não consta no rol da ANS ou no contrato firmado entre as partes não encontra respaldo na prova dos autos.

Isto porque, pelo contrato de fls. 23/40, a ré se comprometeu a cobrir os serviços de “*tratamentos e demais procedimento ambulatoriais, inclusive cirúrgicos, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar*” (item 7.2.3 – fls. 29).

O item 10 do contrato de fls. 23/40, em momento algum, fez constar esse procedimento como serviço excluído da cobertura hospitalar. Logo, a conduta da ré ofendeu as disposições contratuais e legais, até

porque, nos termos do art. 47, do CDC, segundo o qual: “*As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor*”.

Mais: ofendeu, ainda, a principiologia contemporânea dos contratos, notadamente os princípios da boa-fé objetiva e da confiança. Pelo princípio da boa-fé objetiva, colima-se a materialização do real equilíbrio contratual entre as partes, impondo-se a estas, quer em sua elaboração, quer em seu adimplemento, agir com retidão, cooperação e empenho para a satisfação plena das expectativas legítimas das partes, sendo defeso a criação de expedientes a eximir o cumprimento da essência do contrato.

Já o princípio da confiança se materializa na credibilidade que o contratante deposita no vínculo contratual como instrumento hábil a atingir os fins que razoavelmente dele se espera (CDC, arts. 18, § 6º, III e 20, § 2º). O princípio da confiança prestigia as legítimas expectativas das partes no contrato, ou seja, quem celebra um contrato de plano de saúde acredita, crê, espera, “confia” que a outra parte lhe atenderá em caso de alguma patologia genericamente convencionada. Não espera, ao contrário, que venha discutir, com base em normatização administrativa, de difícil acesso e compreensão a leigos, a não cobertura do procedimento médico e, por conseguinte, a frustração de toda a confiança depositada no *élan* contratual.

Além do mais, não se pode olvidar que a Constituição Federal de 1988, consagra, em pólo de destaque, a dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III), bem como a inviolabilidade do direito à vida (art. 5º, *caput*). Nessa perspectiva, havendo necessidade de medicamentos e/ou equipamentos essenciais a fim de se preservar a vida, saúde, integridade

física e bem estar do paciente, deve haver uma flexibilização no vínculo contratual em favor do paciente, consumidor na relação jurídica envolvendo planos de saúde.

Frente às considerações externadas, conclui-se por ilegítima a recusa da ré em custear a intervenção cirúrgica junto à autora Maria Enivalda Lopes da Silva, o que conduz à procedência dos pedidos, nos termos do dispositivo.

III – DISPOSITIVO

Em face do exposto, ratifico a decisão de fls. 58/59 e **julgo procedente o pedido** (CPC, art. 269, inc. I), a fim de reconhecer e declarar a responsabilidade da ré quanto ao pagamento total pela intervenção cirúrgica de mamoplastia redutora, mais as despesas hospitalares e com cirurgiões, nos termos deduzidos na inicial.

Em consequência, condeno a ré ao pagamento das custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios, estes arbitrados em R\$ 1.000,00 (um mil reais) (art. 20, § 4º, do CPC).

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Londrina, 10 de janeiro de 2011.

José Ricardo Alvarez Vianna
Juiz de Direito