



ACÓRDÃO Nº
SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO
1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO
COMARCA DE BELÉM-PA.
APELAÇÃO CÍVEL Nº 0031477-77.2009.8.14.0301
APELANTE/APELADO: BRADESCO SAÚDE S/A
APELADO/APELANTE: ESPÓLIO DE CÉLIA NEUZA FONSECA DE ARAÚJO
RELATOR: DES. LEONARDO DE NORONHA TAVARES

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E RECURSO ADESIVO. AÇÃO ORDINÁRIA DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS E DROGAS. LITIGANTES INSATISFEITOS COM A R. SENTENÇA DE PRIMEIRO GRAU. PEDIDO DE REFORMA. RECURSOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS.

Ambos os recursos fustigam sentença prolatada em ação de reembolso de despesas em contrato de plano de saúde.

O contrato de plano de saúde firmado entre as partes possui cláusulas de restrição dentre estas a não cobertura para transporte aeromédico. Se o transporte aéreo não tem cobertura contratual, a parte requerente não faz jus ao reembolso desta despesa.

Pedidos subsidiários, a parte requerente só tem direito ao reembolso se no contrato houver previsão de cobertura pelo plano de saúde e se tais despesas estiverem devidamente comprovadas.

Razão assiste à Empresa requerida, quando argumenta que os valores da condenação, apurados em liquidação de sentença deverão incidir juros de mora a partir da citação válida, nos termos do art. 405 do Código Civil.

À unanimidade, nos termos do voto do Desembargador Relator e por tudo mais que dos autos consta, conheço de ambos os recursos, todavia, DOU PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO DE APELAÇÃO, tão somente para consignar que os juros de mora devem incidir a partir da data da citação, nos termos do art. 405 do Código Civil 2002. RECURSO ADESIVO DESPROVIMENTO. Ficam mantidos os demais termos da r. sentença a quo.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Pará, à unanimidade, em conhecer dos recursos, dar parcial provimento ao recurso de apelação, mas negar provimento ao recurso adesivo, nos termos do voto do Desembargador Relator.

1ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 25 de junho de 2018.
Exmo. Sr. Des. Leonardo de Noronha Tavares, Exma. Sra. Desa. Maria Filomena de Almeida Buarque, Exmo. Sr. Des. José Roberto Pinheiro Maia Bezerra Júnior. Sessão presidida pelo Exmo. Sr. Des.



Constantino Augusto Guerreiro.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES
RELATOR

RELATÓRIO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES:
(RELATOR):

Trata-se de 2 (dois) RECURSOS.

RECURSO DE APELAÇÃO interposto por BRADESCO SAÚDE S/A (fls. 237/250) e RECURSO ADESIVO (fls.277/287), manejado pelo ESPÓLIO DE CÉLIA NEUZA FONSECA DE ARAÚJO, ambos em face da r. sentença prolatada às fls. 218/220, pelo Juízo da 9ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Belém-Pa, nos autos da Ação Ordinária de Ressarcimento de Despesas Médicas e Drogas, ajuizada na origem pelo ESPÓLIO DE CÉLIA NEUZA FONSECA DE ARAÚJO.

Os fatos:

Consta dos autos que CÉLIA NEUZA FONSECA DE ARAÚJO mantinha contrato de seguro de despesas de assistência médica e hospitalar com a Empresa Demandada, que negou o reembolso de despesas realizadas com táxi aéreo para deslocar-se até o Hospital Sírio Libanês, em São Paulo - SP, ao custo de R\$ 68.700,00 (sessenta e oito mil, setecentos reais), assim como, outras despesas como gastos médicos no valor de R\$ 61.845,54 (sessenta e um mil, oitocentos e quarenta e cinco reais e cinquenta e quatro centavos), e R\$ 22.096,33 (vinte e dois mil, noventa e seis reais e trinta e três reais), despendidos com outras despesas de saúde, totalizando R\$152.641,87 (cento e cinquenta e dois mil, seiscentos e quarenta e um reais e oitenta e sete centavos).

Nesse contexto, asseverou que considera abusiva a cláusula que não prevê a cobertura de transporte aéreo. E assim, requereu a declaração da abusividade, condenando o réu ao reembolso das despesas efetuadas.

Juntou documentos.

À guisa de ilustração, colho da r. sentença ora combatida, trechos das razões declinadas pelo juízo a quo, assim como a parte dispositiva:

Por tudo isso, e considerando-se que não é abusiva a cláusula que expressamente limita a cobertura prevista na apólice, inclusive a excludente de reembolso de transporte aéreo, – já que não se pode responsabilizar a seguradora integralmente, sob pena de super onerar em demasia esse setor do mercado, inviabilizando sua atuação –, a condenação da requerida deve obedecer os limites contratuais, nos termos acima deferidos.

Isto posto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS da autora, para condenar a requerida a reembolsa-la das despesas com tratamento de saúde previstas no contrato, em quantum a ser apurado em sede de liquidação, obedecendo-se ao quanto deferido nesta sentença, devendo incidir ao valor eventualmente determinado correção monetária a partir do efetivo prejuízo (Súmula 43 do STJ) e juros moratórios a partir da data do vencimento, qual seja a que deveria ter sido pago o valor do seguro, com o



que julgo extinto o processo com resolução de mérito, nos termos do art. 269, I, do CPC.

Tendo em vista a reciprocidade da sucumbência, as custas processuais devem ser pro rata, bem como fixo os honorários em 10% (dez por cento) sobre o valor de que cada um foi vencedor, a ser apurado em liquidação.

Por fim, à Secretaria para excluir do Sistema LIBRA o nome da advogada que renunciou aos poderes conferidos pelo réu às fls. 217, mantendo-se o nome dos demais causídicos.

P. R. I.

Insatisfeito o BRADESCO SAÚDE S/A interpôs RECURSO DE APELAÇÃO às fls. 273/250.

Após fazer um relato dos fatos e circunstâncias que envolvem a contenda, arguiu em sede de preliminar a ocorrência da prescrição ânua, frisando que, por se tratar de matéria de ordem pública é passível de reconhecimento a qualquer tempo e grau de jurisdição.

No mérito, aduziu em síntese que não foram reembolsadas, apenas as despesas decorrentes de expressa exclusão contratual ou as não comprovadas.

Salientou que algum dos recibos de despesas apresentados à seguradora divergem das informações prestadas, e mais, não há que se falar em pagamentos de despesas não comprovadas documentalmente.

Em ato contínuo, transcreveu as cláusulas contratuais que disciplinam a cobertura de despesas não cobertas pelo seguro, ou seja, excluídas de cobertura, salientando que tais cláusulas são válidas e legais.

Citando legislação e jurisprudência que entende coadunar com os seus argumentos, prequestionou os dispositivos legais e súmulas emanadas do STJ e STF.

Finalizou pugnando pelo provimento do recurso e reforma da r. sentença a quo.

Contrarrazões do autor/apelado às fls. 268/276, onde rechaça os argumentos declinados pelo apelante BRADESCO SAÚDE S/A.

Pugnou pelo seu desprovimento para manter a respeitável sentença impugnada, ressaltando, a fundamentação e argumentos constantes do Recurso Adesivo à apelação.

No Recurso Adesivo colacionado às fls. 278/287, a parte autora/recorrente faz um único questionamento.

Sustentou que, o MM. Juízo não andou bem ao julgar improcedente o pedido de ressarcimento de despesas com UTI aérea, no valor de R\$ 68.700,00 (sessenta e oito mil e setecentos reais), usada no transporte da paciente para o Hospital Sírio Libanês na cidade de São Paulo – SP.

Tecendo considerações a respeito da matéria, finalizou pugnando pela reforma da r. sentença neste item.

Às fls. 294/301, o requerido BRADESCO SAÚDE S/A colacionou as contrarrazões ao Recurso adesivo.

Rechaçando as pretensões declinadas no Recurso Adesivo, ratificou os argumentos norteados no recurso de apelação, para logo após pugnar pela improcedência do pleito reformatório, negando provimento ao aludido recurso.

Ascenderam os autos a esta instância, onde após regular distribuição, coube-me a relatoria (fl. 318).



Em despacho à fl. 320, recebi a apelação em ambos os efeitos.
O feito foi incluído em pauta de julgamento.
É o relatório.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E RECURSO ADESIVO. AÇÃO ORDINÁRIA DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS E DROGAS. LITIGANTES INSATISFEITOS COM A R. SENTENÇA DE PRIMEIRO GRAU. PEDIDO DE REFORMA. RECURSOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS.

Ambos os recursos fustigam sentença prolatada em ação de reembolso de despesas em contrato de plano de saúde.

O contrato de plano de saúde firmado entre as partes possui cláusulas de restrição dentre estas a não cobertura para transporte aeromédico. Se o transporte aéreo não tem cobertura contratual, a parte requerente não faz jus ao reembolso desta despesa.

Pedidos subsidiários, a parte requerente só tem direito ao reembolso se no contrato houver previsão de cobertura pelo plano de saúde e se tais despesas estiverem devidamente comprovadas.

Razão assiste à Empresa requerida, quando argumenta que os valores da condenação, apurados em liquidação de sentença deverão incidir juros de mora a partir da citação válida, nos termos do art. 405 do Código Civil.

À unanimidade, nos termos do voto do Desembargador Relator e por tudo mais que dos autos consta, conheço de ambos os recursos, todavia, DOU PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO DE APELAÇÃO, tão somente para consignar que os juros de mora devem incidir a partir da data da citação, nos termos do art. 405 do Código Civil 2002. RECURSO ADESIVO DESPROVIMENTO. Ficam mantidos os demais termos da r. sentença a quo.

VOTO

Ó EXMO. SR. DESEMBARGADOR LEONARDO DE NORONHA TAVARES:
(RELATOR).

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso.

Saliento que a r. Sentença a quo ora objurgada, foi prolatada ainda sob a égide do Código de Processo Civil/73.

De início cabe analisar a preliminar ofertada pelo apelante BRADESCO SAÚDE S/A.

De início, cabe salientar que a preliminar ofertada, nada mais é que uma reedição, haja vista que já foi arguida no juízo de origem, e de forma clara e bem fundamentada a magistrada rejeitou a quaestio, explicitando no decisum combatido precisamente à fl. 218.

... cumpre registrar, primeiramente, que não está prescrita a pretensão da autora nessa parte, vez que a resposta do banco réu com a negativa de reembolso da referida despesa é datada de 30 de julho de 2008, sendo que a presente ação foi ajuizada em 28 de julho de 2009, menos de um ano depois, portanto, o que afasta a aplicação do art. 206, §1º, II, b, do CC/02.

Nesse contexto, entendo que repisar a preliminar em comento, não passa



de mera insatisfação.

Com fulcro em tais considerações, a rejeição da preliminar e medida que se impõe.

Dito isso passo ao exame de mérito.

Saliento que de forma concomitante proceder-se-á a análise de ambos os recursos, ou seja, do apelo e do recurso adesivo, em homenagem aos princípios da economia e celeridade processuais, assim como, pela identidade da matéria efetivamente devolvida pelos recorrentes a este Eg. 1ª. Turma de Direito Privado – TJPA.

Pois bem!

Primeiramente é preciso esclarecer que todo e qualquer plano ou seguro de saúde está submetido às disposições do Código de Defesa do Consumidor, nos termos da súmula 469 do STJ, in verbis: "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde".

Portanto, os contratos de seguro estão submetidos ao código consumerista, devendo suas cláusulas estar de acordo com tal diploma legal e respeitar as formas de interpretação e elaboração contratuais, especialmente a respeito do conhecimento do consumidor do conteúdo do contrato, a fim coibir desequilíbrios entre as partes, principalmente em razão da hipossuficiência do consumidor em relação ao fornecedor.

Para melhor equacionar a análise dos recursos, inverteo a ordem de apresentação, e início pelo 2º recurso (ADESIVO).

Tenho que a questão foi desatada com inegável acerto e adequação pelo Julgador Monocrático, quase nada havendo a acrescentar aos fundamentos esposados, razão pela qual transcrevo abaixo fragmento do ato sentencial, incorporando-o ao presente voto:

Com efeito, não há falar em interpretação mais benéfica ao consumidor se a cláusula não deixa margem a interpretações, vez que in claris cessat interpretatio. Uma coisa seria se o contrato previsse que cobre despesas com transporte, o que importaria exegese no sentido de que todos os meios de transporte estariam abarcados pela norma contratual. Outra é dizer que há cobertura de transporte terrestre, cuja especificidade não dá margens à possibilidade de inclusão de táxi aéreo, conforme pretende a autora. (Destaque nosso).

Assim, os elementos bem indicam que a cobertura para o transporte aéreo utilizado pela parte demandante, embora de caráter nacional, não era prevista no contrato e, portanto, não poderia obrigar a empresa requerida ao reembolso desta despesa.

Não é demasiado destacar que, em sendo a previsão contratual clara ao excluir, ou melhor dizendo não prever plano de saúde a cobertura para o transporte aéreo, é motivo suficiente para rejeitar a pretensão dos autores.

Em outras palavras, acrescento que, no caso concreto, não se mostra possível dar-se guarida à pretensão dirigida ao reembolso das despesas com o transporte aéreo, por ausência de contratação específica, não se podendo estender ao contrato obrigação não assumida pela empresa requerida BRADESCO SAÚDE S/A, devendo ser mantido o ato sentencial com relação a este questionamento e fustigado pelo recurso adesivo.

Quanto ao 1º recurso, (APELAÇÃO), entendo que os argumentos deduzidos pela Empresa Demandada, não permitiriam conclusão diversa daquela já expendida pela Togada Singular na respeitável sentença.



Se a parte autora faz a comprovação necessária de outras despesas previstas em contrato (vide cláusula 4 do contrato – fl. 121), ou seja, através de prova documental, e que decorrem de gastos como médico-hospitalares incluindo remédios, para ter direito ao reembolso desejado, estas despesas devem ser reembolsadas.

Tanto que assim entendeu o Juízo a quo, ao Julgar Parcialmente Procedentes os pedidos do autor, para condenar a Empresa Requerida a reembolsar as despesas com tratamento de saúde previstos no contrato e devidamente comprovadas, no quantum a ser apurado em liquidação de sentença obedecendo-se aos valores deferido na r. sentença.

Noutro viés, se ausente do conjunto probatório os documentos, outras despesas, não há que se falar em direito de reembolso que pressupõe a existência de desembolso.

Revela ainda notar, que a r. sentença ora objurgada, condenou a empresa requerida ao ressarcimento dos valores despendidos, no limite da cobertura contratual, de forma que não procede o inconformismo vertido no recurso de apelação manejado pelo BRADESCO SAÚDE S/A.

Quanto ao argumento de que a incidência de juros de mora referente a quantia a ser paga e apurada em liquidação de sentença, deve incidir a partir da data da citação, nos termos do art. 405 do Código Civil, entendo que razão assiste ao apelante.

Nesse sentido colaciono o precedente jurisprudencial:

(STJ - EDcl no AgRg no REsp 1180156 DF 2010/0022173-2 - PRIMEIRA TURMA - Ministro Relator. NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO – Julg. 2 de fevereiro de 2017 – Publ. DJe 15/02/2017.

Do exposto, nos termos do voto declinado alhures, e por tudo mais que dos autos consta, conheço de ambos os recursos, todavia, DOU PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO DE APELAÇÃO, tão somente para consignar que os juros de mora devem incidir a partir da data da citação, nos termos do art. 405 do Código Civil nos termos declinados declinado alhures.

Quanto ao RECURSO ADESIVO NEGÓcio PROVIMENTO.

No que se referem aos artigos invocados pelas partes, ou consignados nesta decisão, dou-os por prequestionados, com a finalidade de evitar eventual oposição de embargos declaratórios tão-somente para este fim.

Em digressão final, em que pese a combatividade dos advogados dos litigantes mantenho os demais termos do Decisum combatido.

Este é o meu voto.

Belém (PA), 25 de junho de 2018.

LEONARDO DE NORONHA TAVARES
RELATOR