

**MEDIDA CAUTELAR INOMINADA - LIMINAR - PLANO DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA MÉDICO-
HOSPITALAR - CIRURGIA - EMERGÊNCIA - PERÍODO DE CARÊNCIA - IRRELEVÂNCIA -
FUMUS BONI IURIS - PERICULUM IN MORA - PROVA - DEFERIMENTO DA MEDIDA**

Ementa: Agravo de instrumento. Ação cautelar inominada. Pedido liminar. Autorização de tratamento cirúrgico. *Fumus boni iuris. Periculum in mora*. Comprovação. Deferimento da medida

- Havendo comprovação do *fumus boni iuris* e do *periculum in mora*, há que se deferir liminar em ação cautelar inominada para a autorização de tratamento cirúrgico de urgência ou de emergência, sendo prescindível a observância do período de carência.

- A necessidade de tratamento de urgência ou de emergência, sobretudo havendo previsão contratual, constitui direito da personalidade, constitucionalmente consagrado, constituindo respeito à dignidade da pessoa humana, mormente se presente o perigo de dano irreparável ou de difícil reparação, requisito que permite a concessão liminar da tutela pleiteada pela parte.

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.0024.05.812518-8/001 - Comarca de Belo Horizonte - Relator: Des. LUCIANO PINTO

Acórdão

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 1.0024.05.812518-8/001, da Comarca de Belo Horizonte, sendo agravante Promed Assistência Médica Ltda. e agravado Humberto de Paula Souza, acorda, em Turma, a Décima Sétima Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO.

Presidiu o julgamento o Desembargador Eduardo Mariné da Cunha, e dele participaram os Desembargadores Luciano Pinto (Relator), Márcia De Paoli Balbino (1ª Vogal) e Lucas Pereira (2ª Vogal).

O voto proferido pelo Desembargador Relator foi acompanhado, na íntegra, pelos demais componentes da Turma Julgadora.

Belo Horizonte, 13 de outubro de 2005. - Luciano Pinto - Relator.

Notas taquigráficas

O Sr. Des. Luciano Pinto - Trata-se de agravo de instrumento manejado por Promed Assistência Médica Ltda. em face de Humberto de Paula Souza, insurgindo-se contra a decisão do MM. Juiz da 28ª Vara Cível desta Capital, que deferiu liminar requerida pelo agravado em ação cautelar inominada que move contra a agravante.

A decisão guerreada fundamentou o deferimento no fato de que há, *in casu*, *fumus boni iuris* e *periculum in mora*, existindo urgência e neces-

sidade do tratamento cirúrgico, havendo perigo de dano irreparável, podendo o agravado ter seu membro inferior direito seqüelado (*sic*), devendo a agravante autorizar a realização do tratamento do agravado, por haver previsão contratual de cobertura em casos de urgência e emergência.

Daí o presente recurso, pelo qual a agravante requereu a concessão de efeito suspensivo, alegando que o agravado não tinha o período de carência para que fosse autorizada a realização do procedimento cirúrgico, além de não haver comprovação de que o dito procedimento fosse considerado como de urgência ou de emergência.

Não houve a concessão de efeito suspensivo (f. 53/54).

Contraminuta, às f. 58/62.

Conheço do recurso, presentes os pressupostos de sua admissibilidade.

Vejo que não assiste razão à agravante.

A agravante empolga a tese de que o agravado não tinha o período de carência para que fosse autorizada a realização do procedimento cirúrgico que pleiteia, além de não haver comprovação de que o dito procedimento fosse considerado como de urgência ou de emergência.

Vislumbro, pela análise dos autos, notadamente pelo contrato encetado entre as partes (f. 24/34), que há previsão para a cobertura de atendimentos de urgência e emergência, sendo caracterizado como atendimento de

emergência aquele resultante de acidente pessoal (cláusula 8.6 - f. 27), havendo, ainda, previsão de que o atendimento decorrente de acidente pessoal será prestado sem qualquer restrição, desde a admissão do paciente até sua alta (cláusula 8.6.4 - f. 27).

O agravado foi vítima de acidente automobilístico, apresentando fratura do fêmur (f.43) e necessitando de atendimento cirúrgico, conforme as recomendações médicas.

Pela lógica do razoável e pelas provas acostadas aos autos, infere-se que há previsão contratual de cobertura de casos de urgência, no qual o caso em tela se enquadra.

Nos casos de urgência, não há que se falar em observância do período de carência, devendo prevalecer o princípio da dignidade da pessoa humana, mormente se presente o risco de dano grave ou de difícil reparação à saúde, direito da personalidade constitucionalmente consagrado.

Nesse sítio, cumpre ressaltar que o contrato previa a cobertura de acidente pessoal em caso de urgência, como acima mencionado, sem qualquer restrição, não havendo que se falar em observância de período de carência.

A propósito, veja-se:

Contrato de seguro-saúde. Negativa de autorização pelo plano para a cobertura de procedimento cirúrgico de emergência/urgência. Interpretação de cláusula contratual. Período de carência. Aplicabilidade das normas inseridas no Código de Defesa do Consumidor. Necessidade de deferimento de tutela específica requerida pelo consumidor segurado, visando cobertura à intervenção cirúrgica. Preenchimento dos requisitos exigidos. Relevância do fundamento da demanda e receio de ineficácia do provimento final. Observância aos arts. 461, § 3º, do CPC e 84, § 3º, do CDC.

- Tanto os contratos de seguro-saúde como os, também comuns, contratos de assistência médica possuem características e sobretudo uma finalidade em comum: o tratamento e a segurança contra os riscos envolvendo a

saúde do consumidor e de sua família ou dependentes. O objeto principal destes contratos é a transferência (onerosa e contratual) de riscos referentes a futura necessidade de assistência médica ou hospitalar. A efetiva cobertura (reembolso, no caso dos seguros de reembolso) dos riscos futuros à sua saúde e de seus dependentes, a adequada prestação direta ou indireta dos serviços de assistência médica (no caso dos seguros pré-pagamento ou de planos de saúde semelhantes) é o que objetivam os consumidores que contratam com estas empresas. Esta é justamente a obrigação do fornecedor desses serviços: prestar assistência médico-hospitalar ou reembolsar os gastos com saúde, é a expectativa legítima do consumidor, contratualmente aceita pelo fornecedor.

- Não deve o fornecedor, tratando-se de procedimento de urgência e emergência, ficar discutindo a interpretação de cláusulas contratuais referentes ao período de carência, que, diga-se de passagem, nos termos do art. 12, inciso V, alínea c, da Lei 9.656/98, deverá ter o “prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência”. Ao contrário, deve sim concentrar-se nos deveres de cuidado e cooperação oriundos do princípio da boa-fé objetiva, visto que o tratamento de saúde deve ser prestado ao consumidor com lealdade pelo seu parceiro contratual, razão pela qual, em face da relevância do fundamento da demanda, revelam-se preenchidos os requisitos inseridos nos art. 84, § 3º, do CDC e 461, § 3º, do CPC, autorizando, pois, a concessão da tutela de urgência, visando compelir a seguradora a prestar cobertura à intervenção cirúrgica, sob pena de justificado receio de ineficácia do provimento final (TJMG, 12ª Câmara Cível, AC nº 326.906-3, Rel. Des. Alvimar de Ávila).

Também nesse sentido, já decidiu este eg. Tribunal nas Apelações Cíveis nos 370.426-1 e 384.104-9, dentre outras.

Destarte, presentes, *in casu*, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, requisitos essenciais à concessão de liminar em ação cautelar, não há que se falar em sua revogação nesta seara.

Isso posto, nego provimento ao recurso.

---:-