EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO
DA VARA CÍVEL DA CIRCUNSCRIÇÃO JUDICIÁRIA DE
BRASÍLIA/DF
Autos nº:
, parte processual representada
em Juízo pela Defensoria Pública do Distrito Federal, vem
respeitosamente à presença de Vossa Excelência apresentar
CONTRARRAZÕES ao recurso de apelação interposto pela parte
contrária e postular: (1) o seu recebimento e processamento, (2) a
juntada aos autos das razões anexas, bem como (3) a remessa dos
presentes autos a uma das colendas Turmas Cíveis do Tribunal de
Justiça do Distrito Federal e Territórios.
Pede deferimento.
Brasília - DF, de janeiro de
DEFENSOR(A) PÚBLICO(A)

COLENDA TURMA CÍVEL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS,
EMINENTE DESEMBARGADOR(A) RELATOR(A),
, parte requerente representada em Juízo pela
Defensoria Pública do Distrito Federal, apresenta a essa colenda Corte de Justiça, as suas
CONTRARRAZÕES,
em razão dos fundamentos fáticos e jurídicos a seguir expostos.
A r. sentença recorrida julgou procedente a demanda formulada pelo recorrido contra
Em sua apelação, a recorrente pretende a reforma da sentença,
alegando que não teria havido o ilícito contratual reconhecido pela sentença.
Contudo, a irresignação recursal não merece provimento.

A r. sentença recorrida bem abordou a controvérsia e deve ser reprisada quanto ao tema, *in verbis*:

## "texto da sentença".

A jurisprudência dessa egrégia Corte de Justiça, em casos similares, respalda esse entendimento, como demonstram os precedentes a seguir elencados:

DIREITO DO CONSUMIDOR, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INCIDÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO. MENOR IMPÚBERE. HERNIA INGNAL BILATERAL. TRATAMENTO MÉDICO. **PROCEDIMENTO** CIRURGICO. PRESCRICÃO. EMERGENCIAL. CARÊNCIA. *NATUREZA* COBERTURA. PRAZO LEGAL (24 HORAS). CUMPRIMENTO. EXCLUDENTE COBERTURA. INFIRMAÇÃO. DE*INTERNAÇÃO* TRATAMENTO. OPERADORA. RECUSA INJUSTIFICADA. LIMITAÇÃO DE TEMPO. ILÍCITO CONTRATUAL. CUSTEIO. MODULAÇÃO CONSOANTE O OBJETO ASSEGURAÇÃO. CONTRATADO. **DANO** MORAL. **AGRAVAMENTO** SOFRIMENTO DO PACIENTE. COMPENSAÇÃO PECUNIÁRIA DEVIDA. QUANTUM. MANUTENÇÃO. PROPORCIONALIDADE RAZOABILIDADE. SENTENÇA MANTIDA. APELAÇÃO. *HONORÁRIOS* DESPROVIMENTO. **ADVOCATÍCIOS** SUCUMBENCIAIS. MAJORAÇÃO DA VERBA ORIGINALMENTE FIXADA. SENTENÇA E APELO FORMULADOS SOB A ÉGIDE DA NOVA CODIFICAÇÃO PROCESSUAL CIVIL (NCPC, ART. 85, §§ 2º E 11).

1. Enlaçando operadora de serviço de plano de saúde como fornecedora e o associado como destinatário final das

coberturas avençadas, inscrevendo-se o liame havido na dicção dos artigos  $2^{\circ}$  e  $3^{\circ}$  do Código de Defesa do Consumidor, o contrato de plano de saúde emoldura-se como relação de consumo, sujeitando-se, pois, às regras protetivas derivadas do Código de Defesa do Consumidor, notadamente no que se refere à sujeição do avençado a exegese que se afigure mais consentânea com o objeto do pactuado e com os direitos do segurado (CDC, art. 47).

- Conquanto qualifique-se como contrato de adesão, o contrato de plano de saúde pode alcançar exceções às coberturas oferecidas e, desde que não remanesça nenhuma dúvida acerca das exclusões de cobertura contempladas por terem sido redigidas de forma destacada ou impregnadas em cláusula específica e guardando conformidade enquadramento legal que é conferido aos planos de saúde, não exceções enquadrando as nas coberturas obrigatoriamente devem ser asseguradas, não se ressentem de abusividade, iniquidade ou ineficácia, devendo-lhes reconhecida eficácia como forma de ser resguardada a comutatividade do ajustado.
- 3. Conquanto legítima a fixação de prazo de carência para vigência das coberturas derivadas de plano de saúde, a condição deve ser pautada pelo legalmente estabelecido, não se afigurando viável sua fixação para as hipóteses de tratamento de urgência ou emergência em interstício superior ao legalmente autorizado, que é de 24 horas, consoante o estabelecido pelo legislador como forma de velar pela preservação do objetivado com a formalização do contrato (Lei nº 9.656/98, arts. 12, V, e 35-C), resultando que, transcorrido o interregno modulado, a operadora está obrigada a suportar as

coberturas de tratamento de natureza emergencial ou de urgência.

- Emergindo da regulação contratual e legal que o procedimento cirúrgico prescrito ao consumidor/paciente era imprescindível à cura e prevenção do agravamento da enfermidade que o acometera (hérnia ingnal bilateral), provocando-lhe sérios efeitos, inexoravelmente se qualifica como de natureza emergencial na dicção legal (Lei nº 9.656/98, arts. 12, V, e 35-C), notadamente porque, sob qualquer apreensão, tratamento de doenças graves jamais podem ser qualificadas como de natureza eletiva, o prazo de carência destinado contratualmente prescrito ao custeio da integralidade da internação e do tratamento realizado resta suplantado, obstando que a operadora se recuse a custear as despesas do tratamento médico-hospitalar do qual necessitara o paciente por ter sido realizado em caráter emergencial, ou limite o tempo de internação necessário ao seu pleno restabelecimento.
- 5. De acordo com o legislador de consumo, são nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que estabeleçam obrigações iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em franca desvantagem ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou equidade, presumindo-se exagerada a vantagem que restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou o equilíbrio contratual, emoldurando-se nessa previsão a regulação contratual que restringe o prazo de internação do consumidor beneficiário de plano de saúde para os tratamentos de

emergência ou urgência, pois frustra o objetivo primário da avença (CDC, art. 51, inciso IV, e § 1º, inciso II).

- 6. A indevida recusa de cobertura do tratamento prescrito por profissional médico especialista, do qual necessitara o segurado por ter sido acometido de hérnia ingnal bilateral em caráter emergencial, a par dequalificar-se como inadimplemento contratual, irradia ao consumidor angústia, desassossego, apreensão, insegurança e sofrimento, por retardar o tratamento de que necessitara, afetando seu equilíbrio emocional com inequívocos reflexos no seu já debilitado estado de saúde, maculando substancialmente os atributos da sua personalidade, consubstanciando, pois, fato gerador do dano moral, legitimando que seja contemplado com compensação pecuniária compatível com a lesividade do ilícito que o vitimara e com os efeitos que lhe irradiara.
- 7. O dano moral, afetando os direitos da personalidade do ofendido e atingindo-lhe no que lhe é mais caro, aperfeiçoa-se com a simples ocorrência do ato ilícito e aferição de que é apto a impregnar reflexos em sua personalidade, prescindindo sua qualificação da germinação de efeitos materiais imediatos, inclusive porque destina-se a sancionar o autor do ilícito e assegurar ao lesado compensação pecuniária como forma de atenuar as consequências que lhe advieram da ação lesiva que o atingira.
- 8. A mensuração da compensação pecuniária devida ao atingido por ofensas de natureza moral deve ser efetivada de forma parcimoniosa e em conformação com os princípios da proporcionalidade, atentando-se para a gravidade dos danos havidos e para o comportamento do ofensor e do próprio

lesado em face do ilícito que o vitimara, e da razoabilidade, que recomenda que o importe fixado não seja tão excessivo a ponto de ensejar alteração na situação financeira dos envolvidos, nem tão inexpressivo que redunde em uma nova ofensa à vítima, resguardando-se seus objetivos teleológicos (compensação, punição e pedagógico), ensejando a manutenção do quantum se arbitrado em conformação com esses parâmetros.

- 9. Editada a sentença e aviado o apelo sob a égide da nova codificação civil, o desprovimento do apelo implica a majoração dos honorários advocatícios originalmente imputados à parte recorrente, porquanto o novo estatuto processual contemplara o instituto dos honorários sucumbenciais recursais, devendo a majoração ser levada a efeito mediante ponderação dos serviços executados na fase recursal pelos patronos da parte exitosa e guardar observância à limitação da verba honorária estabelecida para a fase de conhecimento (NCPC, arts. 85, §§ 2º e 11).
- 10. Apelação conhecida e desprovida. Majorados os honorários advocatícios impostos à apelante. Unânime.

(Acórdão n.981897, 20151410036679APC, Relator: TEÓFILO CAETANO 1ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 16/11/2016, Publicado no DJE: 02/12/2016. Pág.: 141-187)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS- PLANO DE SAÚDE - PROCEDIMENTO MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS GASTROPLASTIA -RECUSA INDEVIDA - VALOR DA INDENIZAÇÃO - REDUÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

- 1. Havendo relatório médico determinando a realização de um determinado procedimento, por ser mais eficaz para tratar o paciente, não cabe à operadora de saúde se recusar a autorizálo, sob pena de violar a boa-fé objetiva que permeia a relação contratual.
- 2. indevida recusa da operadora emautorizar procedimento médico gera dano moral, pois viola incolumidade física e psíquica do consumidor, que já estando em posição de extrema fragilidade, passa por momento de angústia e aflição diante da negativa de realização de exame capaz de melhorar seu estado de saúde (...)" (Acórdão n.977166, 20140111099598APC, Relator: SÉRGIO ROCHA 4ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 05/10/2016, Publicado no DJE: 04/11/2016. Pág.: 209/228).

DIREITO DO CONSUMIDOR. DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA MÉDICO-HOSPITALAR. URGÊNCIA. CARÊNCIA. DESCABIMENTO. DANO MATERIAL. REDUÇÃO. RESSARCIMENTO INTEGRAL DOS VALORES PAGOS. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO.

1. Apesar de lícita a fixação de período de carência no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a Lei 9.656/98, que regulamenta os planos e seguros privados de assistência à saúde, excepciona nos artigos 12, inciso V, alínea 'c' e 35-C, inciso I, o cumprimento do prazo de carência para cobertura de emergência, que implicar em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, passando a carência a ser de 24 (vinte e quatro) horas.

- 2. Patente a responsabilidade do plano de saúde quanto ao dever de indenizar, pois a recusa injustificada de cobertura médico-hospitalar, essencial para a manutenção da saúde do autor, gera angústia e intranquilidade, frustrando a legítima expectativa do requerente quanto à sua recuperação, além de atentar contra os princípios da dignidade da pessoa humana e do direito à saúde.
- 3. Afixação do valor devido a título de indenização por danos morais deve levar em consideração os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, assim como a extensão do dano, de forma a atender ao caráter compensatório e ao mesmo tempo desestimular a prática de novas condutas pelo agente causador do dano.
- 4. Diante da negativa de atendimento de urgência, cobertura obrigatória à luz do artigo 35-C da Lei 9.656/98, o ressarcimento dos valores despendidos pelos apelantes deve ser integral.
- 5. Verificado que há valores cobrados em duplicidade por equívoco da parte autora, sem que haja indícios de má-fé, impõe-se a redução do valor exigido a título de danos materiais.
- 6. Recurso conhecido e parcialmente provido.

(Acórdão n.975200, 20150111308228APC, Relator: SANDOVAL OLIVEIRA 2ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 19/10/2016, Publicado no DJE: 25/10/2016. Pág.: 1555/1599).

Diante do exposto, a parte recorrida pugna o **improvimento** do recurso de apelação, mantendo-se a integridade da sentença

recorrida, que se amolda à jurisprudência dessa colenda Corte de Justiça.

Requer, ainda, a **majoração dos honorários advocatícios sucumbenciais**, nos termos do art. 85, prg.  $1^{\circ}$ , do NCPC, a serem revertidos em favor do Fundo de Aparelhamento da Defensoria Pública do DF - PROJUR (artigo  $3^{\circ}$ , inciso I, da Lei Complementar Distrital  $n^{\circ}$  744/2007 e Decreto Distrital  $n^{\circ}$  28.757/2008).

Brasília/DF, de janeiro de.

DEFENSOR PÚBLICO