

PLANOS DE SAÚDE E A CIRÚRGIA REPARADORA DA GASTROPLASTIA À LUZ DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

SOUZA, Thais Borges de¹
SOUZA, Ieda Maria Berger²

RESUMO:

Pretende-se neste artigo explorar as cláusulas abusivas que se encontram nos contratos de adesão dos planos de saúde, no que tange a cirurgia reparadora da gastroplastia (cirurgia bariátrica). Além disso, será evidenciada a relação de consumo presente em tal caso. Destarte, comprovar-se-á a obrigatoriedade da cobertura da cirurgia reparadora pelos planos de saúde nos casos em que houver risco à saúde do paciente, trazendo a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos legais para o custeio de tal procedimento cirúrgico. Além de doutrinas e legislação, algumas jurisprudências serão utilizadas para melhor desempenho do estudo, tendo como foco a demonstração da necessidade da cobertura de tais procedimentos em consonância com a legislação, levando em conta o disposto na Agência Nacional da Saúde (ANS), os direitos previstos na constituição federal e no código de defesa do consumidor.

PALAVRAS-CHAVE: Gastroplastia, cirurgia reparadora, planos de saúde, direito do consumidor.

HEALTH INSURANCE PLANS AND THE REPAIR SURGERY OF GASTROPLASTY IN ACCORDANCE TO THE CONSUMER PROTECTION CODE

ABSTRACT:

This article intends to explore the abusive clauses that are found in the contracts of adhesion of the health insurance plans, in terms of repair surgery of gastroplasty (bariatric surgery). In addition, it will be evidenced the relation of consumption present in such case. Thus, it will be proved that it is mandatory to cover repair surgery by health insurance plans in cases where there is a risk to the health of the patient, bringing the dignity of the human person as one of the legal bases for the costing of such surgical procedure. In addition to doctrines and legislation, some jurisprudence will be used to better perform the study, focusing on demonstrating the need to cover such procedures in accordance with legislation, considering the provisions of the National Health Agency (NHA), the rights Provided for in the federal constitution and the consumer protection code.

KEYWORDS: Gastroplasty, repair surgery, health insurance plans, consumer law.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como tema a cirurgia reparadora, no que tange à gastroplastia (cirurgia bariátrica), possuindo como objetivo apresentar a necessidade de tal procedimento e a obrigatoriedade da cobertura por parte dos planos de saúde, tendo em vista o risco à saúde dos pacientes, demonstrando de forma fundamentada que não se refere apenas de mero procedimento estético, uma

¹ Acadêmico do Curso de Direito. E-mail: thaisborges09@hotmail.com

² Professor Orientador. E-mail: ieda@becadvocacia.adv.br

vez que trata-se de uma cirurgia em prol da saúde, que merece bastante atenção e possui a necessidade de uma cirurgia reparadora, como será apresentado no decorrer do presente trabalho.

Além disso, será indagada sobre a relação de consumo presente nos contratos de adesão firmados entre a concessionária e o consumidor, demonstrando assim, a presença do direito do consumidor em tais situações e a sua aplicabilidade, tal como a do direito constitucional, no que se refere aos direitos e garantias fundamentais, nas quais devem ser observadas e respeitadas.

Outrossim, serão apresentadas algumas práticas abusivas decorrentes dos contratos de planos de saúde, sobre a cirurgia reparadora no caso em específico, trazendo como principal fundamento o código de defesa do consumidor (CDC), tais como princípios utilizados na confecção de tais contratos, que visam a desvantagem exagerada ao consumidor, sendo indispensável lembrar de que o consumidor é parte vulnerável nas relações de consumo, e é por esse motivo que devem ser aplicadas regras específicas à esses contratos, com o intuito de evitar o emprego de tais práticas.

Por fim, cabe ressaltar que a utilização de jurisprudências é imprescindível para elaboração do presente artigo, em relação a necessidade da continuidade do tratamento na gastroplastia, uma vez que será demonstrado por meio dessas, o entendimento jurisprudencial sobre o caso em tela, podendo-se chegar a uma conclusão juridicamente justa para ambas as partes, com intuito de sanar o problema apresentado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO/DESENVOLVIMENTO

2.1 CONCEITO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Também conhecida como gastroplastia ou cirurgia de redução de estômago, a cirurgia bariátrica é realizada em pacientes com nível de obesidade avançado, onde as atividades físicas já não fazem mais efeito para a redução de peso, é um procedimento a ser utilizado quando já se esgotaram todas as alternativas de tratamento, sendo este, o último recurso para a perda de peso. A obesidade pode gerar grandes alterações no estado de saúde dos pacientes, tais como, hipertensão, diabetes e disfunções respiratórias (BOTOLINI, 2013).

Importante destacar que essa cirurgia não possui fins estéticos, pelo contrário, ela altera os hábitos alimentares e a qualidade de vida que quem a faz, tendo como objetivo proporcionar uma vida mais saudável e longa. A realização da gastroplastia ocorre somente em casos extremos, no qual o paciente não possui mais condições de emagrecer sozinho e corre risco de morte por conta da obesidade (BORTOLINI, 2013).

2.2 NECESSIDADE DE CIRURGIA REPARADORA

Como é visível, um dos grandes efeitos da gastroplastia é a perda de peso, o que consequentemente gera o acúmulo excessivo de pele por todo o corpo, o que pode ensejar complicações, como limitação da atividade profissional e impossibilidade de movimentação pelo excesso de pele, (KERDNA, 2016).

Além disso, os pacientes podem sofrer pela incapacidade funcional pela ptose mamaria, com desequilíbrio da coluna, pela incapacidade funcional pelo abdome e desequilíbrio com coluna e infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacteriana. Por esse motivo, os médicos recomendam a realização de cirurgia reparadora para a retirada de pele, sendo esta necessária à continuidade do tratamento é indispensável ao pleno restabelecimento da saúde (EICK, 2016).

A título de fundamentação muitos julgados reconheceram a necessidade da realização da cirurgia reparadora da bariátrica, como pode-se notar:

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. COMPETÊNCIA. RELAÇÃO DE CONSUMO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA PLÁSTICA. ABDÔMEM DE AVENTAL. NEGATIVA DE COBERTURA. PACIENTE PÓS-BARIÁTRICA. NECESSIDADE DE COBERTURA. CIRURGIA REPARADORA E NÃO ESTÉTICA. DANO MORAL CARACTERIZADO. majoração do quantum indenizatório. RECURSO CONHECIDO MAS NÃO PROVIDO. I - Preliminar - nulidade - incompetência - há muito deixou a 10ª Vara Cível de Vitória de tratar-se exclusivamente de questões relativas às relações de consumo, possuindo aliás, todas as Varas Cíveis da Capital, competência para causas desta natureza. Ademais, é evidente a relação de consumo no caso em tela, estando o tema mais do que batido no Direito pátrio, não merecendo sequer maiores digressões, eis que já superada. Precedentes. II - O próprio Superior Tribunal de Justiça já se viu instado a se manifestar, firmando entendimento de que em casos como tais, a cirurgia para retirada do "abdômen de avental", é essencial à saúde do paciente "pós-bariátrica", em nada se caracterizando como mera cirurgia estética. Precedentes: REsp Nº 1.172.348 - PE, Rel. Min. Luis Felipe Salomão; REsp 1136475/RS, Rel. Min. Massami Uyeda e AI nº 978.939 - RJ, Rel. Min. Nancy Andrighi. III - "A seguradora não está habilitada, tampouco autorizada a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado,

sob pena de colocar em risco a vida do consumidor. (...) Assegura-se o lucro, desde que assumidos os riscos inerentes à tutela da saúde, tais como expostos na Constituição Federal, que não podem ficar somente a cargo do consumidor-segurado; fatar a doença, ademais, não é o modo mais correto para obtenção de lucro." (REsp 1053810/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/12/2009, DJe 15/03/2010) IV - "É evidente o dano moral sofrido por aquele que, em momento delicado de necessidade, vê negada a cobertura médica esperada. Precedentes do STJ. Recurso especial provido." (Resp 1054856/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 5/11/2009, DJe 18/11/2009).V - O valor arbitrado pelo Juízo de piso (R\$ 3.000,00) merece ser majorado, principalmente em função do caráter disciplinador, inerente à quantificação de tais danos, dada a certeza e obviedade do direito da Segurada em ver coberta a cirurgia. Ademais, os transtornos e frustrações criados e impostos na pacientes pelo seu Plano, fogem ao mero descumprimento contratual, vão além do mero dissabor comum de nosso cotidiano, atingindo mesmo questões, pessoais, psicológicas, estéticas, que formam um conjunto de fatores tormentosos para qualquer cidadão comum, o que impõe a majoração do dano fixado.VI - A indenização por dano moral deve representar, para a vítima, algo capaz de amenizar o sofrimento que lhe foi causado, e, ao causador do evento danoso, um alerta preventivo para que a situação não se repita, sem que haja, obviamente, um enriquecimento indevido do destinatário do quantum indenizatório. (APELAÇÃO CÍVEL N.º 24010021673).VII - Indenização fixada em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) VIII - Apelo interposto por PASA - Plano de Assistência à Saúde do Aposentado da CVRD - mas não provido, e Apelo de Sheila Maria Ferreira Cassa e Eduardo Antônio Moreira Cassa, provido. (TJES, Classe: Apelação Cível, 24070622345, Relator : MAURÍLIO ALMEIDA DE ABREU, Órgão julgador: QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Julgamento: 05/03/2012, Data da Publicação no Diário: 26/03/2012). (TJ-ES - AC: 24070622345 ES 24070622345, Relator: MAURÍLIO ALMEIDA DE ABREU, Data de Julgamento: 05/03/2012, QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 26/03/2012)

Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO. Realização de cirurgia reparadora pós-bariátrica. Preenchimento dos requisitos e critérios médicos necessários. Demora injustificável do estado em sua realização. Cirurgia repadora que constitui etapa inerente ao procedimento operatório bariátrico. Promoção da saúde. Dever afeito aos poderes públicos, consoante a sistemática estabelecida pelo Sistema Único de Saúde. Pleito deduzido pela parte agravante que pede seja deferido e prestigiado, assim como o direito à vida e à saúde, ambos de índole constitucional, situados em plano que se encontra acima de eventuais questões de índole orçamentária, burocrática, procedimental e administrativa. Provas suficientes, o bastante, a demonstrar a necessidade do autor à realização da cirurgia que almeja, em continuidade procedimento cirúrgico bariátrico realizado na rede pública de saúde. Pretensão dotada de contundente lastro fático e jurídico. Recurso provido. (TJ-SP - AI: 21155242620148260000 SP 2115524-26.2014.8.26.0000, Relator: Ronaldo Andrade, Data de Julgamento: 07/10/2014, 3ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 13/10/2014)

Desta forma, é visto o reconhecimento do direito pleiteado pelo paciente em relação a cirurgia reparadora, por todos os fundamentos apresentados em tais jurisprudências. Assim, restando evidente a necessidade do procedimento cirúrgico pós-bariátrica, uma vez que esse é indispensável para o bom resultado, trazendo melhor qualidade de vida ao paciente e além disso, evitando complicações graves por conta da não realização do mencionado procedimento.

2.3 PLANOS DE SAÚDE E O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Plano de saúde é um serviço prestado por operadoras de empresas privadas com o intuito de prestar assistência médica e hospitalar, buscando administrar os meios necessários para o custeio da assistência à saúde ao consumidor (ALVES, 2015).

No que se refere à relação de consumo, as operadoras dos planos de saúde são determinadas como fornecedor de serviço. Desta forma, tratando-se de natureza jurídica de direito privado, são elas que estabelecem, de forma unilateral, as normas reguladoras do contrato de adesão, estabelecendo em seu conteúdo direitos e obrigações recíprocas para as partes contratantes, não podendo o consumidor discutir ou modifica-lo. Para melhor entendimento, o artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor (CDC) prevê o conceito de contrato de adesão:

Art. 54. Contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo (PLANALTO, 2017).

Contudo, vale destacar que, o fornecedor não deve abusar de sua condição no contrato de adesão, não podendo indicar normas e cláusulas abusivas ao consumidor, a fim de que este tenha que gastar demasiadamente sobre os planos de saúde, ou até mesmo passe por situações constrangedoras (ALVES, 2015).

2.3.1 Legislação Aplicável Aos Contratos De Plano De Saúde

Conforme a súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), "Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde", sob o entendimento consolidado de que:

A operadora de serviços de assistência à saúde que presta serviços remunerados à população tem sua atividade regida pelo Código de Defesa do Consumidor, pouco importando o nome ou a natureza jurídica que adota". (Resp 267.530/SP, Rel. Ministro Ruy Rosado de Aguiar, DJe 12/3/2001).

Consoante ao entendimento de TOLEDO (2010), o Código de Defesa do Consumidor (CDC), é aplicado aos planos de saúde, até mesmo em contratos firmados antes da vigência do código, onde esses foram renovados.

De acordo com voto da ministra Nancy Andrichi, “Dada a natureza de trato sucessivo do contrato de seguro-saúde, o CDC rege as renovações que se deram sob sua vigência, não havendo que se falar aí em retroação da lei nova”, entendendo que não se tratar de retroatividade da lei (RESP 418.572/SP).

No mesmo sentido, o ministro Luis Felipe Salomão explica o entendimento:

Tratando-se de contrato de plano de saúde de particular, não há dúvidas de que a convenção e as alterações ora analisadas estão submetidas ao regramento do Código de Defesa do Consumidor, ainda que o acordo original tenha sido firmado anteriormente à entrada em vigor, em 1991, dessa lei. Isso ocorre não só pelo CDC ser norma de ordem pública (art. 5º, XXXII, da CF), mas também pelo fato de o plano de assistência médico-hospitalar firmado pelo autor ser um contrato de trato sucessivo, que se renova a cada mensalidade. (RESP 418.572/SP. REL. MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO, DJE 30/3/2009).

Desta forma, os contratos de adesão fixados pela operadora de planos de saúde e o consumidor, são regidos pelo CDC, devendo ser aplicada suas normas quando houver algum tipo de descumprimento ou abuso por parte do fornecedor, em defesa ao consumidor, parte vulnerável da relação de consumo (TOLEDO, 2010).

2.3.2 O papel da agência nacional da saúde suplementar (ANS)

A Agência Nacional da Saúde Suplementar (ANS), é uma agência reguladora, vinculada ao Ministério da Saúde, sendo responsável pelos planos de saúde do Brasil (ANS, 2017).

Seu principal papel é regulamentar a assistência suplementar dos planos de saúde, levando em consideração o interesse público. Cabe ressaltar que a ANS também regulamenta tal assistência, no que se refere às relações de consumo com as prestadoras de serviço e os consumidores (ANS, 2017).

A ANS é responsável basicamente pela regulamentação de normas, por meio de resoluções, que visam a fiscalização e o controle de mercado, uma vez que se trata de uma relação de consumo, buscando assegurar assim, o interesse público para que não haja desigualdade, tanto na elaboração de

contratos com as concessionárias de planos de saúde, quanto nas práticas, evitando a abusividade (ANS, 2017).

2.4 DA RELAÇÃO DE CONSUMO

Como ressalta MIRAGEM (2014), o Código de Defesa do Consumidor (CDC) não apresenta uma definição exata de relação de consumo, mas conceitua as partes de tal relação, sendo eles o consumidor e o fornecedor. Sendo o primeiro previsto no artigo 2º do CDC, que estabelece o conceito de consumidor standard (este conceito é só no parágrafo único no caput não), caracterizado pela doutrina majoritária como consumidor equiparado, tendo em vista que, mesmo que se caracterizem como tal para a realização de um ato de consumo, serão destacados desta forma, para a tutela protetiva no CDC, visando o bem da coletividade, dos prejudicados de uma relação de consumo, ou até mesmo um contratante (consumidor), que está exposto à atuação de práticas abusivas pelo fornecedor. Este encontra-se disciplinado no artigo 3º do mesmo Código.

Num dos polos da relação jurídica encontra-se o fornecedor, que se caracterizará a relação jurídica, trata-se de fato de relação de consumo, haja vista que será possível haver uma relação de venda de um produto, não implicando nas relações de consumo dispostas no CDC. A título exemplificativo, pode-se apresentar a situação em que uma pessoa física vende seu automóvel usado, uma vez que, independentemente de quem adquira o mesmo, não é válido como relação de consumo, pois não há a figura do fornecedor, onde a simples venda do bem sem caráter de atividade regular não transformará a relação jurídica à uma relação de consumo (NUNES, 2013).

Já no caso tratado nesse artigo, é evidente a presença da relação de consumo, uma vez que as concessionárias de planos de saúde se encaixam no disposto no artigo 4º, que como já dito, conceitua o fornecedor e, além disso, firmam contrato de adesão, devendo ser regidos pelo Código Defesa do Consumidor (NUNES, 2013).

Ademais, o contratante de tal serviço, é caracterizado como destinatário final do produto ou do serviço fornecido, sendo o mesmo a parte mais fraca de tal relação, o que justifica a utilização do CDC para tais relações, objetivando assim, assegurar os direitos de ambas as partes, impondo limitações e adequações para beneficiar as duas partes de forma justa e equiparada.

2.5 PRINCÍPIOS GERAIS DO DIREITO DO CONSUMIDOR

Nas palavras de MIRAGEM (2014), os princípios do direito do consumidor são aqueles disciplinados no Código de Defesa do Consumidor, que incidem sobre as relações de consumo, buscando de tal forma, regulamentar a aplicação das regras para sua correta aplicação.

Assim, tais princípios são utilizados para a otimização para os conflitos, haja vista que possuem como objetivo ordenar que determinado princípio seja enquadrado para satisfazer o direito na maior medida cabível, estando sempre de acordo com o fato ocorrido, levando em consideração das relações jurídicas existentes. Dessa forma, considera-se que os princípios jurídicos abrangem de forma igualitária as diretrizes conferidas para determinada disciplina jurídica (MIRAGEM, 2014).

Ainda, vale ressaltar, que o direito do consumidor é munido de uma base principiológica de grande importância, para que seja compreendido da forma mais sucinta possível, aplicando, desta forma, as suas normas. Como já tratado anteriormente, os princípios são regidos pelo Código de Defesa do Consumidor, portanto, não há nenhuma limitação quanto a utilização de princípios implícitos, ou seja, que não estejam sendo mostrados de forma aparente, de contextos da própria legislação do consumidor ou alguma diretriz que vise a proteção do consumidor, parte vulnerável das relações de consumo (MIRAGEM, 2014).

No que tange aos planos de saúde, na parte em que serão tratados sobre o caso em específico, alguns princípios serão descritos, como indispensável para a relação entre o consumidor e o fornecedor de serviço, sendo no caso em tela, as operadoras de planos de saúde.

2.5.1 Princípio da vulnerabilidade

O presente princípio caracteriza-se como o princípio básico das relações de consumo, sendo fundamentado pelo artigo 4º, inciso I do CDC, que reconhece a vulnerabilidade do consumidor no mercado, uma vez que a existência do direito do consumidor se deu pelo reconhecimento de tal vulnerabilidade do consumidor, sendo este o princípio norteador das normas que disciplinam o direito do consumidor, levando em conta sua proteção para as relações de consumo que o torna parte mais fraca das relações de consumo, devendo ser amparado pela legislação (MIRAGEM, 2014).

Além disso, a vulnerabilidade, presume-se de forma absoluta, sendo esta a base para as normas de direito do consumidor, uma vez que apresenta a forma de como o direito deverá ser aplicado e como devem ser aplicadas.

Como demonstra Bruno Miragem, em sua obra:

Há na sociedade atual o desequilíbrio entre dois agentes econômicos, consumidor e fornecedor, nas relações jurídicas que estabelecem entre si. O reconhecimento desta situação pelo direito é que fundamenta a existência de regras especiais, uma lei *ratione personae* de proteção do sujeito mais fraco da relação de consumo (MIRAGEM, 2014, p. 122).

Imprescindível não tratar de tal princípio para a situação apresentada nesse artigo, uma vez que, resta evidente a falta de aplicabilidade de tal princípio pela disparidade demonstrada pelos planos de saúde, onde é notória sua recusa ao cobrir um procedimento necessário a saúde do paciente, por simples fundamento de que trata-se de tratamento estético, o que não se vê no caso, haja vista os problemas apresentados pela falta desse, que seria indispensável, para o êxito do procedimento anterior, que seria a cirurgia bariátrica.

2.5.2 Princípio da boa-fé

Também como princípio basilar no direito do consumidor, sendo previsto no artigo 4º do Código de Defesa do Consumidor, este princípio visa buscar a lealdade dos sujeitos, um com o outro, para se obter uma boa relação jurídica, devendo cada um cumprir com a sua obrigação, de forma fiel, em obediência a expectativa criada com tal relação, que, via de regra, gerará “lucro” para ambas as partes (MIRAGEM, 2014).

Como ensina Karl Larenz (*apud* MIRAGEM, 2014), o princípio da boa-fé tem como significado a fidelidade com a palavra dada por cada um, parte da relação jurídica, afim de que não seja frustrada a confiança do outro e, principalmente, para que não aconteçam abusos dentro de tal relação, pois afinal de contas, isto é o necessário para todas as relações humanas.

A aplicação do mencionado princípio, impõe o dever de esclarecimento, devendo o fornecedor informar sobre os riscos do serviço por ele prestado, da mesma forma em que é necessária a utilização do dever de aconselhamento, o que implica no fornecimento de informações clara o suficiente para que o consumidor possa compreender e se conscientizar de todas as consequências no contrato de adesão, como no caso (MIRAGEM, 2014).

De forma infeliz, não é o que se vê no caso exposto, haja vista o desleixo das operadoras dos planos de saúde em se recusar à cobertura de uma cirurgia indispensável ao sucesso de um procedimento delicado, não sendo aplicado tais deveres, pondo em risco a vida e a saúde do ser humano, pela falta de bom senso e pelo descumprimento do acordado entre as partes, gerando grande transtorno entre elas, deixando de lado a aplicação da boa-fé, que é imprescindível, como dito anteriormente, para uma justa relação jurídica de consumo.

2.5.3 Princípio do equilíbrio

A vulnerabilidade do consumidor é reconhecida por seu caráter de desigualdade, o que gera um desequilíbrio nas relações jurídicas, por isso, o princípio é sustentado com o fim de manter um equilíbrio no direito do consumidor, fazendo com que a situação fática seja reequilibrada para melhor relação jurídica, por meio da tutela jurídica do consumidor vulnerável. Com isso, o princípio que garante a seguridade do vulnerável, incide nas situações patrimoniais das relações de consumo, protegendo assim o equilíbrio econômico contratual em tais relações (MIRAGEM, 2014).

A atuação do mencionado princípio se dá para limitar o campo de atuação do fornecedor, por conta de sua posição mais forte, sendo fixado uma proibição geral ao abuso de direito. Nesse sentido, como explica Miragem (2014), o artigo 6º, inciso IV, do Código de Direito do Consumidor, prevê a proteção do consumidor em face a publicidade enganosa e abusiva, bem como contra as práticas e cláusulas abusivas, sendo essas consideradas nulas, por força de tal artigo. Vale ressaltar que a nulidade não ocorre somente sobre as cláusulas abusivas que versam sobre o equilíbrio econômico, mas também àquelas que colocam o consumidor em desvantagem exagerada, como previsto no artigo 51, inciso IV, do CDC.

Destarte, na situação que se apresenta, nota-se a desvantagem em face do consumidor, tendo em vista a falta de cobertura em seu tratamento, trazendo grandes complicações, não apenas físicas, mas também emocionais, o que pode levar a complicações mais delicadas em seu estado de saúde, haja vista a frustração trazida pela falta de um procedimento indispensável para a regeneração de sua saúde, uma vez que se feita a cirurgia bariátrica, o excesso de pele em seu corpo será imenso, trazendo dificuldade no seu dia a dia, o que pode ser corrigido com a cirurgia reparadora, o que

pode-se notar que não trata-se de mero procedimento estético e sim algo necessário para sua reabilitação para uma vida normal.

2.5.4 Princípio da harmonia das relações de consumo

Previsto no artigo 4º, inciso III, do CDC, o princípio da harmonia nas relações de consumo, visam a harmonização dos interesses das partes nas relações de consumo, o que pressupõe a igualdade entres os sujeitos, razão pela qual as normas elencadas no Código de Defesa do Consumidor, não protegem somente o consumidor, mas sim a garantia da igualdade entre as duas partes na relação de consumo. Destaca-se que a harmonização das relações de consumo deve ser considerada com a junção do princípio da boa-fé para que seja possível uma relação justa no mercado de consumo (MIRAGEM, 2014).

Princípio este, que embasa a garantia para as duas partes da relação, por isso é visto nos casos que envolvem os planos de saúde, a ofensa ao supracitado princípio, por não respeitarem o disposto no CDC, infringindo em algumas situações nas práticas de atos lesivos ao consumidor, pela prática do uso da má-fé.

2.5.5 Princípio do dever governamental

O princípio do dever governamental, também chamado como princípio da intervenção do Estado, possui tamanha importância, tendo em vista sua atuação em relação à defesa do consumidor, por meio de fiscalizações nas relações de consumo. Além disso, sua intervenção pode ocorrer para a resolução de conflitos advindos das relações entre o consumidor e o fornecedor (NUNES, 2013).

O Código de Direito do Consumidor, determina em seu artigo 4º, inciso II, do CDC, as situações em que o Estado intervirá nas relações jurídicas para a defesa do consumidor, como pode-se notar:

Art. 4º A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios:

- II - ação governamental no sentido de proteger efetivamente o consumidor:
 - a) por iniciativa direta;

- b) por incentivos à criação e desenvolvimento de associações representativas;
- c) pela presença do Estado no mercado de consumo;
- d) pela garantia dos produtos e serviços com padrões adequados de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho (PLANALTO, 2017)

Como o exemplo citado por Miragem (2014), o dever governamental, faz com que o CDC, estabeleça aos consumidores vários direitos e deveres a serem respeitados e para os fornecedores, sendo disposto seus respectivos deveres e o principal, de respeitar os direitos dos consumidores, em conformidade com norma legal.

O princípio do dever governamental possui ligação com o caso apresentado nesse artigo, pelos motivos em que é necessária sua intervenção para a resolução de tal conflito, tendo em vista que é visto muitos entendimentos diversos entre os tribunais de cada estado, trazendo assim, certa insegurança jurídica em relação ao procedimento de cirurgia reparadora pós-bariátrica, pois não se tem um entendimento pacificado sobre o caso, o que provoca grande transtorno aos consumidores.

2.6 DAS PRÁTICAS ABUSIVAS

2.6.1 Conceito

Entende-se como prática abusiva, alguns fatores comportamentais na esfera contratual, mais especificamente no contrato de adesão, no qual é encontrada a relação de consumo entre a operadora de serviço à saúde e o consumidor, que possuem como condição a abusividade, demonstrando práticas ofensivas ao consumidor, parte vulnerável dessa relação, abusando de sua boa-fé, para poder preservar determinadas situações que representem desvantagem ao consumidor.

Em outras palavras, a prática abusiva pode ser conceituada como uma condição irregular no contrato, que contraria os padrões de uma boa conduta praticados nas relações de consumo, no que tange ao consumidor (NETO, 2002).

Cabe ressaltar que toda incidência de práticas abusivas ofendem o ordenamento jurídico, haja vista que se confronta com a boa-fé presumida, que, via de regra, deve constar-se presente em todo tipo de contratação, sendo indispensável a presença de bons costumes e o respeito à ordem pública, como demonstra o inciso II, do artigo 39 do CDC, que veda taxativamente as práticas abusivas cometidas pelo fornecedor de bens ou serviços (NETO, 2002).

Art. 39. É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas:
II - recusar atendimento às demandas dos consumidores, na exata medida de suas disponibilidades de estoque, e, ainda, de conformidade com os usos e costumes (PLANALTO, 2017).

Tais práticas, ocorridas dentro das relações de consumo, podem gerar grande transtorno aos consumidores, uma vez que em algumas situações as práticas abusivas acontecem, com o fim de pôr o consumidor em grande desvantagem nas relações de consumo, situação que será estudada mais detalhadamente, quando serão tratadas sobre as práticas abusivas no caso em tela.

2.7 DAS CLÁUSULAS ABUSIVAS

2.7.1 Conceito

No que se refere às cláusulas abusivas, ressalta-se que o Código de Defesa do Consumidor (CDC), estabelece de forma expressa o rol de cláusulas abusivas presentes nas relações de consumo. Se no contrato for verificada a presença de cláusula abusiva, este será totalmente nulo, haja vista que contrariam as normas de ordem pública e também fere o interesse social de proteção e defesa do consumidor (GIANCOLI e JUNIOR, 2013).

Como se pode notar, o CDC não traz um conceito específico de cláusula abusiva, trazendo de forma exemplificativa o rol de tais cláusulas, previstas no artigo 51. Destarte, parte da doutrina consider a natureza de cláusula abusiva como abuso de direito, prevista no artigo 187 do Código Civil (CC), “Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes” (PLANALTO, 2017)

Contudo, conforme o entendimento de Cláudia Lima Marques, (*apud* GIANCOLI e JUNIOR 2013), é de que atualmente os abusivos presentes nas cláusulas, ferem diretamente a boa-fé objetiva, tendo como objetivo atentar-se mais a seu efeito e resultado, não levando em consideração a má-fé ou então sua atuação não subjetiva.

Diante disso, as cláusulas abusivas podem ser tratadas como sinônimo de cláusulas opressivas, haja vista ter como característica desfavorecer a parte mais fraca na relação contratual, sendo aqui o consumidor, parte vulnerável, como já destacado (GIANCOLI e JUNIOR, 2013).

Ademais, cabe observar que não se pode confundir cláusulas abusivas com práticas abusivas previstas no artigo 39 do CDC, uma vez que aquelas (cláusulas abusivas), referem-se ao conteúdo do contrato em que fere os interesses do consumidor, ou seja, o segurado nas relações de consumo com os planos de saúde, e as práticas abusivas, frisam destacar a vedação a tal comportamento por meio do artigo supracitado, podendo assim, ser evitada tal prática antes mesmo da celebração do contrato de consumo (GIANCOLI e JUNIOR, 2013).

2.8 PRÁTICAS ABUSIVAS FREQUENTES COMETIDAS PELOS PLANOS DE SAÚDE

2.8.1 Recusa de fornecimento de produtos e serviços

O fornecedor de produtos ou serviços, como no caso em tela trata-se de serviço não prestado, o plano de saúde não pode recusar-se a prestar o serviço que esteja a seu alcance, ou seja, que o mesmo encontre-se habilitado, recaindo então sobre esse o que dispõe o artigo já mencionado e seu inciso, servindo de exemplo o informativo 348 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que trata sobre uma ação de indenização contra uma sociedade cooperativa de plano de saúde, pela recusa daquela em cobrir os custos relacionados à implantação de *stent* cardíaco, em que a Ministra Nancy Andrighi relata que na maioria das vezes, nos contratos, o inadimplemento não caracteriza causa de danos morais (GIANCOLI e JUNIOR, 2013).

Contudo, como na situação apresentada é visível a incidência de agravamento da situação psicológica e de angústia do segurado, uma vez que ao solicitar a autorização da seguradora, já estava sentindo muitas dores e, por isso, sua saúde estava debilitada, este Tribunal Superior tem fixado danos morais aos segurados que se encontram em tal (REsp-RN 986.947).

2.8.2 Limitação de procedimentos médicos

A prática abusiva presente no caso, trata-se daquela que limita os procedimentos médicos, praticada por inúmeros planos de saúde, violando assim, a proteção ao consumidor, parte dessa relação de consumo. Tal limitação, na maioria dos casos, obriga o consumidor à arcar o com as medidas necessárias para a manutenção de sua saúde, o que deveria ser custeado pelas operadoras de planos de saúde, como é o caso apresentado, uma vez que uma pessoa que sofre com a obesidade mórbida firma contrato de adesão tal operadora para que seu procedimento cirúrgico seja acobertado por aquela, mas para a continuidade do tratamento, o plano se nega a custear a cirurgia reparadora, gerando prejuízo não somente financeiro, mas também traz desgaste emocional e, além disso, a não realização de tal procedimento pode piorar a situação do paciente, uma vez que o excesso de pele, como visto anteriormente pode agredir de forma monstruosa a sua saúde, trazendo vários desconfortos, sem contar vários outros incômodos trazidos pela falta desse procedimento (GIANCOLI e JUNIOR, 2013).

2.9 CLÁUSULAS ABUSIVAS FREQUENTES NOS CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE

O artigo 51, como já dito prevê o rol exemplificativo de cláusulas abusivas. No que se refere a tais cláusulas nos planos de saúde, pode-se destacar no inciso IV, do mencionado artigo:

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade (PLANALTO, 2017).

Tal inciso, prevê a vedação de qualquer cláusula abusiva contratual, municiando o magistrado a procurar manter sempre a equidade e o equilíbrio nas relações contratuais. Na verdade, bastaria somente tal disposição para qualquer cláusula que possua em seu conteúdo abusividade, ser vedada e excluída dos contratos de consumo (OLIVEIRA, 2011).

No presente caso, é evidente a presença de cláusulas abusivas, no que tange a negativa de cobertura por parte dos planos de saúde à cirurgia reparadora da gastroplastia, sendo tal disposição ilícita, tendo em vista o descumprimento da função do contrato, uma vez que fere os direitos à saúde e a vida do segurado, uma vez que tal procedimento torna-se indispensável para o sucesso do procedimento (OLIVEIRA, 2011).

2.10 DISPOSIÇÕES SOBRE O CASO EM ESPECÍFICO

2.10.1 Princípios e normas constitucionais aplicáveis ao caso em tela

Como ensina Rizzatto Nunes (2013), atualmente o diploma constitucional entende que o princípio da dignidade da pessoa humana, é o principal direito constitucionalmente garantido, sendo então de extrema importância. No direito do consumidor, tal princípio visa a vedação de atos que ofendam a dignidade do consumidor, sempre devendo haver, desta forma, a igualdade de direitos, para que nas relações de consumo, as partes cumpram com suas obrigações, sem ofender a dignidade do outro, ou então, sem tentar levar vantagem em cima de alguém.

De forma a complementar o princípio da isonomia, visa a igualdade de todos perante a lei, conforme a norma descrita no artigo 5º, caput, da Constituição Federal:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (PLANALTO, 2017).

No que tange ao direito do consumidor, a título de exemplo, pode-se destacar o reconhecimento pela Constituição Federal, da vulnerabilidade do consumidor, podendo verificar que “a verdadeira igualdade consiste em tratar-se igualmente os iguais e desigualmente os desiguais na medida de sua desigualdade” (NUNES, 2013).

Destarte, imprescindível não tratar sobre o princípio constitucional da garantia ao direito à saúde para a situação tratada nesse artigo, uma vez que, com a falta de atendimento ao direito do paciente na realização do procedimento cirúrgico pós-bariátricos, sua saúde pode ser comprometida, gerando várias complicações. Princípio esse que não é observado nas situações como a estudada nesse trabalho, pois a saúde do paciente é muitas vezes posta em risco por falta de tal procedimento (NUNES, 2013).

Por fim, cabe ressaltar sobre o princípio do dever governamental, tendo em vista a intervenção do Estado nas relações de consumo entre particulares para garantir os direitos dos consumidores, visando assim, a sua proteção. Como dito anteriormente, a intervenção estatal poderá ocorrer para

que seja possível resolver conflitos em tais relações, sendo que tal intervenção nessas situações ocorre principalmente através da ANS, para melhor resolução dos conflitos, tendo em vista que esta tem como dever a regulamentação dos planos de saúde (NUNES, 2013).

2.11 A NÃO COBERTURA DA CIRURGIA REPARADORA PÓS-BARIÁTRICA

Conforme entendimento majoritário do Judiciário, as pessoas que realizam a cirurgia bariátrica possuem o direito de realizar cirurgias plásticas reparadoras conforme a sua necessidade, comprovando-a por meio de laudos médicos e também psicológicos (NIGRO, 2016).

A resolução normativa 338/2013, que foi alterada pela RN 349/2014, previu a garantia do custeio pelos planos de saúde à realização da cirurgia reparadora para a correção de abdome em avental após o tratamento de obesidade mórbida (também chamada de dermolipctomia), se enquadrando em tal hipótese a cirurgia bariátrica (RESOLUÇÃO NORMATIVA-ANS, 338/2013).

De forma sábia, através da RN 338/2013, foram descritas as situações em que tal procedimento será obrigatório por parte dos planos de saúde, onde o paciente que apresentar complicações tais como, candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor fétido, entre outros, terá o direito da realização da cirurgia reparadora, devendo a mesma ser coberta pela operadora de plano de saúde (RESOLUÇÃO NORMATIVA-ANS, 338/2013).

Contudo, as concessionárias de planos de saúde ainda não autorizam a realização de tais procedimentos sem determinação judicial, e ainda assim, existem muitos casos em que o próprio judiciário não julga procedente tais pedidos, sob a alegação de tratar-se de cirurgia estética.

Na maioria das vezes as operadoras de planos de saúde, autorizam apenas a realização da abdominoplastia, que se encontra prevista no rol da Agência Nacional de Saúde (ANS). No entanto, muitas vezes somente essa cirurgia não é o bastante, necessitando os pacientes de cirurgia reparadora em outras partes do corpo, tais como, mamas, pernas e braços (NIGRO, 2016)

O advogado Luís Eduardo Nigro, especialista em direito do consumidor, explica:

As pessoas que se submetem à cirurgia bariátrica emagrecem 40, 50 quilos ou mais e ficam com excesso de pele que traz uma série de desconfortos, além de problemas de pele, de saúde e psicológicos. Por isso, o Código de Defesa do Consumidor diz que a não cobertura de

cirurgias plásticas reparadoras decorrentes de procedimentos cobertos como a cirurgia de redução do estômago configura abuso (NIGRO, 2016).

Em consequência dessa problemática, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ/SP), editou duas súmulas aplicáveis ao caso em tela:

Súmula 97. Não pode ser considerada simplesmente estética a cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida havendo indicação médica.

Súmula 102. Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS (PLANALTO, 2017).

Concomitante com essa percepção de que os procedimentos complementares à gastroplastia não possuem caráter meramente estéticos, ou seja, de cunho reparador, a maioria da jurisprudência encontra-se de acordo com tal entendimento, como podem ser citados alguns julgados do estado de Minas Gerais, uma vez que se posicionam sobre a cirurgia pós-bariátrica como uma cirurgia reparadora, que decorre daquela anteriormente autorizada pelo plano de saúde, devendo, desta forma, o plano cobrir tais procedimentos, sendo então ilegítima a negativa de cobertura pelo plano de saúde (TG/MG –LUCCHETTI, 2014).

Precedente da Turma: (...) 3. A cirurgia plástica para redução de tecido, pós-cirurgia de redução de peso, a toda evidência não se trata de procedimento meramente estético, mas sim, essencialmente reparador, com finalidade de melhora funcional da qualidade de vida do paciente, revelando-se abusiva qualquer cláusula contratual tendente a limitar o tratamento médico integral inicialmente prestado pela operadora do plano de saúde (TG/MG – LUCCHETTI, 2014).

Em muitas situações, a recusa de cobertura da cirurgia reparadora da gastroplastia causa efeitos na personalidade do paciente, haja vista que fora frustrada sua expectativa de receber a devida cobertura, com o fim de ter êxito na recuperação de sua saúde e, além disso, pode levar até um estágio avançado de depressão, sem contar as dores geradas pelo excesso de pele causada pelo procedimento cirúrgico anterior. São por esse e outros motivos, que ainda serão expostos no decorrer deste artigo, que se dá a necessidade da cobertura dos planos de saúde à cirurgia reparadora da gastroplastia (NIGRO, 2016).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DECLARATÓRIA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. PROCEDIMENTO COMPLEMENTAR A CIRURGIA BARIÁTRICA ANTERIORMENTE REALIZADA. Tratando-se de cirurgia plástica reparadora, na qual o procedimento atual decorre daquele anteriormente autorizado, deve a mesma ser autorizada, sendo, portanto, ilegítima a negativa de cobertura do plano de saúde (TJ-MG - AI: 10145130607537001 MG, Relator: Estevão Lucchesi, Data de Julgamento: 07/02/2014, Câmaras Cíveis / 14ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 14/02/2014).

De modo infeliz, a realização da cirurgia reparadora geralmente se dá por meio de decisão judicial, gerando grande incômodo aos pacientes, uma vez que os planos de saúde ainda não realizam tais procedimentos pela via consensual.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude aos fatos e fundamentações apresentadas nesse artigo, conclui-se sobre a necessidade da realização da cirurgia reparadora pós-bariátrica, tendo em vista a ofensa à vários princípios constitucionais previstos e também pela falta de aplicação do que se tem disposto no Código de Defesa do Consumidor, tais como o princípio da dignidade humana de extrema importância, entre outros apresentados no presente trabalho.

Com o estudo apresentado, nota-se a necessidade da pacificação jurisprudencial para a procedência do pedido de realização de tal procedimento, em respeito à todos os direitos demonstrados no presente artigo, com o fim de sanar tal problema, que tem gerado grandes complicações na vida das pessoas que dependem dos planos de saúde, fazendo com que os mesmos custeiem tal procedimento, sem gerar transtornos aos contratantes, que fazem parte dessa relação de consumo.

Por fim, cabe ressaltar que é necessário sempre obedecer as normas previstas na legislação, levando em consideração a boa-fé quando na confecção de contratos, para que nenhuma das partes sejam prejudicadas e para que ambas as partes obtenham vantagens na prestação de seu serviço e para o recebimento do mesmo, devendo cumprir com seus deveres e obrigações da melhor forma possível, para o bem de toda a coletividade.

REFERÊNCIAS

BORTOLINI, Denise Bertel. **Requisitos para a realização da gastroplastia** (cirurgia bariátrica), 2013. Disponível em: <<http://phmp.com.br/artigos/requisitos-para-a-realizacao-da-gastroplastiagirurgia-bariatrica/>>. Acesso em: 20 de mar. 2017.

BRASIL, **Agencia nacional de saúde suplementar (ANS)** Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos>> Acesso em 06 de abr. 2017

BRASIL. **Cobertura dermolipectomia. ANS. Disponível em:** <://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Transparencia_Institucional/consulta_despachos_poder_judiciario/2014-dermolipectomia.pdf>. Acesso em: 01 de jun. 2017.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor.** Promulgado em 11 de setembro de 1990. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm> acesso em: 06 maio. 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Promulgado em 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> acesso em: 30 maio. 2017.

BRASIL. **Segunda Seção aprova súmula sobre plano de saúde.** Recurso especial nº 418.573/SP. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Data de Julgamento: 12/03/2009. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/busca?q=RESP+418573+SP> Acesso em: 9 de abr. 2017.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais.** Agravo de Instrumento nº 10145130607537001. Relator: Estevão Lucchesi. Data de julgamento: 07/02/2014. Disponível em: < <https://tj-mg.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/119376874/agravo-de-instrumento-cv-ai-10145130607537001-mg/inteiro-teor-119376924>>. Acesso em 5 de jun. 2017.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.** Agravo de Instrumento nº: 21155242620148260000 SP. Relator: Ronaldo Andrade. Data de julgamento: 07/10/2014. Disponível em:<<https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/145403300/agravo-de-instrumento-ai-21155242620148260000-sp-2115524-2620148260000/inteiro-teor-145403310?ref=juris-tabs>>. Acesso em: 10 de maio. 2017.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.** Recurso especial nº 267.530/SP. Relator: Ministro Ruy Rosado de Aguiar. Data de julgamento: 12/03/2001. Disponível em: < <https://direito-legal.jusbrasil.com.br/noticias/138473338/segunda-secao-aprova-sumula-sobre-plano-de-saude>>. Acesso em 06 de jun 2017.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo**. Apelação cível nº 24070622345. Relator: Maurílio Almeida de Abreu. Data do julgamento: 05/03/2012. Disponível em: <<https://tjes.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21428915/apelacao-civel-ac-24070622345-es-24070622345-tjes/inteiro-teor-110356335?ref=juris-tabs>>. Acesso em 05 de jun. 2017.

GIANCOLI, Brunno Pandori, JUNIOR, Marcos Antonio, Araujo. **Difusos e Coletivos: Direito do Consumidor**. 4ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013

KERDANA. **Cirurgia Bariátrica**, 2016. Disponível em:< <http://cirurgia-bariatrica.info/>>. Acesso em: 16 de mar. 2017.

MIRAGEM, Bruno. **Curso de Direito do Consumidor**. 5ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

NETO, Antonio Joaquim Fernandes. **Plano de Saúde e Direito do Consumidor**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

NIGRO. **Pacientes pós-bariátrica têm direito à cirurgia plástica reparadora pelo plano de saúde**, 2016. Disponível em: <<https://noticias.terra.com.br/dino/pacientes-pos-bariatrica-temdireito-a-cirurgia-plastica-reparadora-pelo-plano-de-saude,c54ce95a97f3e65e23106342154793f8j1lq77mp.html>>. Acesso em 06 de abr. 2017.

NUNES, Rizzatto. **Comentários ao Código de Defesa do Consumidor**. 7ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

OLIVEIRA, James Eduardo. **Código de Defesa do Consumidor: Anotado e comentado**. 5ª ed. São Paulo: Atlas S.A, 2011

TOLEDO, Nayron. Súmula 469 STJ “**Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde**”, 2010. Disponível em: <<https://nayrontoledo.com.br/2010/11/26/sumula-469-stjaplica-se-o-codigo-de-defesa-do-consumidor-aos-contratos-de-plano-de-saude/>>. Acesso em 06 de abr. 2017.