



Justiça Federal mantém decisão que negou cobertura de cirurgia por plano de saúde de autogestão

O autor interpôs recurso contra a Caixa Econômica Federal (CEF) buscando o ressarcimento de despesas médicas de uma cirurgia realizada em sua filha, dependente do plano de saúde da instituição. A sentença inicial condenou a CEF ao pagamento de R\$ 21.900,00, referente aos custos do procedimento cirúrgico.

A CEF, por sua vez, argumentou que a Justiça Federal não seria competente para o caso, defendendo a competência da Justiça do Trabalho, e que o plano de saúde em questão, por ser de autogestão, não estaria sujeito às regras do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Alegou ainda a inexistência de urgência no procedimento e que o autor não teria seguido o trâmite administrativo necessário para a solicitação do custeio.

O autor, em contrarrazões, defendeu a competência da Justiça Federal e a aplicabilidade do CDC, sustentando a urgência do procedimento e a abusividade da negativa de cobertura.

Fundamentos

O Desembargador Federal Pablo Zuniga Dourado, relator do caso, reconheceu a competência da Justiça Federal, baseando-se no entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) de que a Justiça Comum possui competência para julgar demandas relativas a planos de saúde de autogestão, exceto quando o benefício for regulado por contrato de trabalho, convenção ou acordo coletivo.

No mérito, o relator considerou que o CDC não se aplica a planos de saúde de autogestão, conforme Súmula 608 do STJ. No entanto, destacou que a inaplicabilidade do CDC não afasta a observância do princípio da força obrigatória dos contratos (*pacta sunt servanda*) e das normas do Código Civil em matéria contratual.

Ao analisar o caso, o relator verificou que o autor não havia concluído o procedimento administrativo exigido pelo plano de saúde, conforme previsto em suas cláusulas contratuais. Observou ainda que, apesar da comprovação da necessidade da cirurgia, não havia nos autos laudo médico que atestasse a urgência ou emergência do quadro clínico, conforme critérios técnicos do Conselho Federal de Medicina.

Decisão

Diante dos fundamentos apresentados, o Tribunal Regional Federal da 1ª Região decidiu, por unanimidade, dar provimento ao recurso da CEF, reformando a sentença de primeiro grau e julgando improcedente o pedido do autor. A decisão considerou que o autor não havia cumprido as exigências administrativas para o custeio do procedimento, além da



Justiça Federal mantém decisão que negou cobertura de cirurgia por plano de saúde de autogestão

ausência de comprovação da urgência ou emergência da cirurgia.

Referências

TRF1 - Ap 0007874-96.2013.4.01.3304 - PJe, rel. des. federal Pablo Zuniga Dourado, em sessão virtual realizada no período de 03 a 07/02/2025.