EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA CIRCUNSCRIÇÃO ESPECIAL JUDICIÁRIA DE XXXXXXXXX/DF

PRIORIDADE IDOSO: Autora com XX ANOS

Fulano de tal, nacionalidade, estado civil, profissão, portadora da Carteira de Identidade nº. XXXXXXXX/2º Via, expedida pela SSP/GO, e inscrita no CPF sob o nº. XXXXXXX, representada para fins deste ato por sua filha Fulano de tal, nacionalidade, estado civil, profissão, portadora da Carteira de Identidade de nº. XXXXXXX SSP/DF, e inscrita no CPF de nº. XXXXXXXX, ambas residentes e domiciliadas na XXXXXXXX/DF, CEP: XXXXXXXX, telefone: XXXXXXXXX vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, sob o patrocínio da **DEFENSORIA PÚBLICA DO XXXXXXXX**, propor

OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA

em desfavor de **XXXXX**, na pessoa de seu representante legal, com sede a XXXXXXX/DF, CEP: XXXXXXXX, telefone: XXXXXX em decorrência dos motivos a seguir expostos.

I - DA LEGITIMIDADE ATIVA

A filha da Autora deve ser considerada apta a representá-la em juízo, ao menos para o deferimento da liminar, uma vez que a Autora encontra-se internada em estado muito grave na UTI do Hospital XXXXX na XXXX.

Assim, deve ser observado o disposto no artigo 9° , inciso I, do Código de Processo Civil, de maneira a constituir a senhora **Fulano de tal** como curadora especial da Autora para fins deste processo.

II - DOS FATOS

Consta, no relatório médico anexo, que a autora foi internada na UTI do Hospital XXXXXXXX, no dia XX/XX/XXXX.

Foi admitida já em suporte ventilatório artificial com diagnóstico de Diabete Mellitus descompensado por provável infecção do trato urinário e síndrome mental orgânica.

Na UTI segue com nível de consciência rebaixado, sem convulsões, sem sedação, dependente de VM. Hemodinâmica mantida sem aminas com picos hipertensivos controlados com medicamentos administrados via enteral.

Na investigação neuroradiológica de admissão, a TC de crânio sem contraste foi normal, exceto com presença de calcificações sugestivas de seqüelas de neurocisticercose. A TC de crânio com contraste (48h) revelou presença de lesão isquêmica parietal esquerda.

No momento possui evolução estável, mas dependente de ventilação mecânica por nível de consciência ainda rebaixado, não tem previsão de alta da UTI.

A autora é beneficiaria do plano de **XXXXXX**, desde XX/XX/XXXX, e, em decorrência do quadro grave de saúde, precisou ser internada, urgentemente, na UTI do referido hospital, no dia XX/XX/XXXX.

Ocorre que, quando a filha da Autora, no dia XX/XX/XXXX, entrou em contato com o Plano de Saúde, este a informou, por telefone, que a Autora estava há X meses sem pagar as mensalidades e que deveria quitá-las de imediato.

No mesmo dia, a filha da autora pagou o equivalente a R\$ XXXXXX (XXXXXX), sem discussão.

Quanto à questão da carência, é de apenas 90 dias para internação clínica.

Note-se que há decisão recente, publicada em XX de XXXXXXXX de XXXX, do Superior Tribunal de Justiça, determinando que, em caso de urgência, não há que se falar em carência. Deve, o plano de saúde responsabilizar-se por todas as despesas médicas e clínicas de seu segurado, *in verbis*:

REsp 657717 / RJ RECURSO ESPECIAL 2004/0064303-4

Relator(a)

Ministra NANCY ANDRIGHI (1118)

Órgão Julgador

T3 - TERCEIRA TURMA

Data do Julgamento

23/11/2005

Data da Publicação/Fonte

DJ 12.12.2005 p. 374

RNDJ vol. 76 p. 96

Ementa

Consumidor. Recurso especial. Seguro **saúde.** Recusa **de** autorização para a internação **de urgência.** Prazo **de carência.** Abusividade da cláusula. Dano moral.

- Tratando-se **de** contrato **de** seguro**-saúde** sempre haverá a possibilidade **de** conseqüências danosas para o segurado, pois este, após a contratação, costuma procurar o serviço já em evidente situação desfavorável **de saúde**, tanto a física como a psicológica.
- Conforme precedentes da 3.ª Turma do STJ, a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa **de** danos morais, pois agrava a sua situação **de** aflição psicológica e **de** angústia no espírito.

Recurso especial conhecido e provido.

No dia XX/XX/XXXX, a filha da autora foi visitá-la no Hospital, quando foi informada pela direção da instituição que o Plano de Saúde não iria cobrir as despesas da internação na UTI e que só pagaria uma diária do dia XX/XX, no valor R\$ XXXXXXX (XXXXXXXXXXX).

Devido aos problemas de comunicação entre o plano de saúde e o Hospital, que só recebeu os recibos dos pagamentos no dia XX/XX/XXXX, este cobra indevidamente o valor de R\$ XXXXXXX da autora.

Cabe mencionar que a família não possui condições financeiras para arcar com os custos da internação. A autora é aposentada do INSS, aufere R\$ XXXXX (XXXXXX) e o plano de saúde no valor de R\$ XXXXX (XXXXXXXX) é pago pela filha da autora.

Destarte, ante a recusa da Ré em cumprir suas obrigações contratuais, não resta outra via à Autora senão buscar a tutela do Poder Judiciário a fim de que possa ver prevalecer o seu direito.

III - DO DIREITO

Da aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor.

É entendimento pacífico em nossas cortes a inclusão da atividade de operação de planos de seguro de saúde no conceito de serviço. A legislação consumerista assim estampa de forma clara e inequívoca no § 2º do art. 3º do CDC, senão vejamos:

"§2.º qualquer Serviço é atividade fornecida mercado de no consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária. salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista." (grifo nosso)

Inegável, ante o conteúdo do dispositivo colacionado, a aplicabilidade do CDC - Código de Defesa do Consumidor ao caso em exame.

Do princípio da boa-fé objetiva e a proteção aos direitos básicos do consumidor.

Com o advento da Lei nº. 8.078/90, as relações de consumo passaram a ser regidas por uma série de princípios norteadores, dentre eles o da boa-fé. Tal princípio busca proteger as partes de atitudes desleais que comprometam o regular cumprimento do contrato.

No caso em exame, o referido princípio restou desrespeitado ante a falta de concordância do plano de saúde, em efetivar o pagamento dos dias de internação na UTI do hospital UNIMED Brasília, conveniado ao plano.

IV - DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA

O contrato de prestação de serviços médicos firmado entre a VIP SAÚDE e a autora é prova inequívoca do direito ora pleiteado.

Presentes estão, pois, a prova inequívoca da verossimilhança das alegações e o fundado receio de dano irreparável, pressupostos objetivos para a antecipação da tutela prevista no art. 300 do Código de Processo Civil.

Com efeito, não resta dúvida sobre a adequação do instrumento da antecipação de tutela para obrigar a VIP SAÚDE a arcar com todos os custos do período de internação da autora no hospital UNIMED de Brasília.

V - DO PEDIDO

Ante o exposto, requer:

a) benefícios da Justiça gratuita por ser economicamente hipossuficiente (declaração em anexo):

representante legal, efeitos

- b) a citação do réu, na pessoa de seu para oferecer resposta, sob pena de sofrer os da revelia:
- c) a antecipação dos efeitos da tutela, a fim de condenar o réu a arcar com o pagamento, das despesas do tempo de internação da Autora, de forma IMEDIATA, sob pena de multa a ser fixada por este Juízo;
- e) que seja julgado procedente o pedido, ainda, de maneira a confirmar a antecipação da tutela e condenar, mediante sentenca, a VIP SAÚDE a fornecer à Autora de maneira INTEGRAL e pelo período necessário, todos os procedimentos para sua recuperação, sob pena de multa a ser fixada por este Juízo;

das custas serem

f) a condenação do Requerido no pagamento processuais e honorários advocatícios. revertidos em favor do Programa de Assistência Judiciária - PROJUR (art. 5º, inciso II da Lei Distrital nº 2.131/98) a serem recolhidos junto ao Banco XXXXX, por meio de DAR (Documento de Arrecadação) com código XXXX - Honorários de Advogado-PROJUR.

Requer, por fim, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se à causa o valor de R\$ XXXXXX (XXXXXXXXX)

Nestes termos, pede deferimento.

XXXXXXXXXX, XX de XXXXXX de XXXX

FULANO DE TAL

FULANO DE TAL DEFENSORA PÚBLICA