## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS FORO DE SÃO CARLOS 5ª VARA CÍVEL

RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

## **SENTENÇA**

Processo Digital n°: 1007892-98.2017.8.26.0566

Classe - Assunto **Procedimento Comum - Planos de Saúde**Requerente: **Maria Terezinha Bruderhausen Machado** 

Requerido: Geap Autogestão Em Saúde

Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Daniel Luiz Maia Santos

Vistos.

Maria Terezinha Bruderhausen Machado ajuizou ação de ressarcimento com pedido de indenização por danos morais contra Geap Autogestão em Saúde. Alega a autora, em síntese, que é mãe de Regina Aparecida Machado, que está internada na Clínica de Repouso Santa Fé em Itapira. A filha é paciente desta clínica desde 2003, para tratamento psiquiátrico (CID10:F200). Em abril de 2012, em razão de surto psicótico, sua filha precisou ser internada na referida clínica em caráter de urgência. O plano requerido, do qual é beneficiária, sempre reembolsou as despesas correspondentes. Ocorre que, a partir de 31 de maio de 2015, a requerida vem se recusando a reembolsar a autora dos gastos, sob o fundamento de que a filha poderia ser internada na Fundação Espírita Américo Bairral, que é conveniada. No entanto, há prescrição médica não recomendando a transferência da filha para outra unidade de tratamento. O valor a ser reembolsado é de R\$ 47.562,00, relativo ao período de junho a dezembro de 2015 e junho a dezembro de 2016. Discorreu sobre o direito aplicável. Postulou, além do ressarcimento, indenização por danos morais, de dez salários mínimos, em razão do sofrimento de ordem emocional, pois sua filha está internada e agora vê-se frustrada com a recusa indevida da requerida. Juntou documentos.

Deferida a gratuidade processual.

A requerida foi citada e contestou. Em preliminar, impugnou a gratuidade processual, porque a autora não comprovou hipossuficiência. Contestou, ainda, o pedido de arbitramento de honorários no patamar legal máximo. Explicou a natureza jurídica da Geap, como operadora de saúde na modalidade autogestão multipatrocinada. Defendeu a

inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, submetendo-se à Lei nº 9.656/98, motivo pelo qual não é caso de inversão do ônus da prova. Informou que colocou à disposição da filha da autora clínica para internação de psiquiatria — Fundação Espírita América Bairral — na mesma localidade, não se podendo privilegiar escolha unilateral fora da rede conveniada. Disse que não há urgência ou emergência, pois a filha da autora está internada desde 2012 e, como visto, há atendimento disponível na rede conveniada. Negou a prática de ato ilícito. Se procedente o pedido, afirmou que o reembolso deve ocorrer nos limites da tabela vigente da requerida, conforme o regulamento do plano de saúde. Impugnou o pedido de indenização por danos morais, por se tratar de mero aborrecimento. Pediu a improcedência da ação. Juntou documentos.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

A autora apresentou réplica.

Conferiu-se oportunidade para produção de provas, não tendo as partes manifestado interesse.

## É o breve relatório.

## Fundamento e decido.

O pedido comporta julgamento antecipado, nos termos do artigo 355, inciso I, do Código de Processo Civil, pois não há necessidade de outras provas, haja vista o teor das alegações das partes e documentos apresentados, que bastam para a pronta solução do litígio.

De início, acerca da aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor à hipótese dos autos, o colendo Superior Tribunal de Justiça, na oportunidade do julgamento do Resp nº 1.285.483/PB, pela Segunda Seção, consolidou o entendimento de que não se aplica o Código de Defesa do Consumidor quando o contrato de plano de saúde for administrado por entidade de autogestão.

Recentemente, esse entendimento sedimentado por meio da edição da Súmula 608, com o seguinte enunciado: *Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão*. Portanto, tratando-se o caso dos autos de plano de saúde de autogestão, inaplicável o Código de Defesa do Consumidor.

A despeito da inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, a

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

procedência parcial do pedido é medida que se impõe.

Com efeito, a autora demonstrou que sua filha foi internada, em regime de urgência, em abril de 2012, devido a surto psicótico, na Clínica de Repouso Santa Fé, município de Itapira, tendo o plano requerido, do qual é beneficiária, sempre reembolsado as despesas correspondentes.

É certo que, passados alguns anos da internação, não há mais que se falar em regime de urgência ou emergência, porquanto estabilizado o quadro de ordem psiquiátrica. A urgência ocorreu apenas quando do surto, e foi disponibilizada à paciente internação adequada, em clínica na qual recebe tratamento desde o ano de 2003, conforme atestado médico.

No entanto, é preciso assentar, de início, que a requerida adotou postura contratual contraditória, ao exigir, a partir de junho de 2015, passados mais de três anos de internação, que a filha da autora se deslocasse para clínica pertencente à rede conveniada, desprestigiando-se a boa-fé contratual (vedação de *venire contra factum proprium*).

Além disso, a manutenção da filha da autora na clínica atual não decorre de escolha unilateral da mãe, ora demandante, uma vez que a decisão está embasada em relatório médico, da lavra de um psiquiatra, que merece ser transcrito, porque subsidia, com segurança, a pretensão inicial:

Atesto para os devidos fins que a Srta. Regina Aparecida Machado está em tratamento psiquiátrico, internada nesta clínica desde 10/04/2012, portadora de transtorno mental psicótico, quadro crônico, incapacitante para o trabalho e para o convívio social e familiar. Quadro processual com acentuado comprometimento das funções cognitivas, e afetivas, com risco para si própria e para terceiros. Paciente em oitava internação nesta clínica, desde 2003, adaptada à vida institucional, sendo contraindicada a transferência para outro tratamento. CID: F200. Itapira, 07/03/2016 (fl. 17)

A autora, portanto, desincumbiu-se do ônus de provar o fato alegado, na dicção do artigo 373, inciso I, do Código de Processo Civil. Com efeito, demonstrou, conforme atestado médico, que a filha devia permanecer internada na clínica onde estava, e não ser transferida.

Assim, cabia à requerida provar fato impeditivo de tal direito, no sentido de que, caso a filha da autora fosse transferida para unidade conveniada, mais especificamente a Fundação Espírita Américo Bairral, não sofresse risco à sua saúde. Entretanto, não se desincumbiu disso, nos termos do artigo 373, inciso II, do Código de Processo Civil.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Conforme ensina **Humberto Theodoro Júnior**: quando, todavia, o réu se defende por meio de defesa indireta, invocando fato capaz de alterar ou eliminar as consequências jurídicas daquele outro fato invocado pelo autor, a regra inverte-se. É que, ao se basear em fato modificativo, extintivo ou impeditivo do direito do autor, o réu implicitamente admite como verídico o fato básico da petição inicial, ou seja, aquele que causou o aparecimento do direito que, posteriormente, veio a sofrer as consequências do evento a que alude a contestação. O fato constitutivo do direito do autor, em tal circunstância, torna-se incontroverso, dispensando, por isso mesmo, a respectiva prova (art. 374, III). A controvérsia deslocou-se para o fato trazido pela resposta do réu. A este, pois, tocará o ônus de prová-lo. (Curso de Direito Processual Civil. Vol. I. 56 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017, p. 906).

Embora se tenha conferido oportunidade expressa para produção de provas, a requerida não manifestou interesse algum. Veja-se que, ao contestar, não juntou aos autos nenhum relatório ou avaliação médica, no sentido de que a filha da autora poderia, à luz das particularidades de sua situação de saúde, ser tratada em clínica conveniada.

Na verdade, cabia à requerida postular a produção de prova pericial, de natureza médica, a fim de que o perito pudesse, mediante análise concreta e personalizada da autora, prescrever a possibilidade de transferência dela para clínica conveniada, sem que isso implicasse risco.

Mas o que se tem nos autos é justamente o contrário. A autora está internada há anos no mesmo local. Está adaptada. Ostenta comprometimento da função cognitiva e afetiva, com risco para si própria e para terceiros. É incapaz. Não parece seguro, pois, mudá-la de clínica, sem um parecer médico, de modo que a permanência dela na clínica atual é medida indispensável e irrefutável.

Ademais, a Lei nº 9.656/98, no artigo 12, inciso VI, estabelece a possibilidade de reembolso quando o beneficiário não encontra tratamento adequado na

rede conveniada do plano de saúde:

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no planoreferência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: (...) VI-reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

A restituição, entretanto, não deve ser integral, mas sim respeitar os limites da tabela vigente da requerida, praticadas no Estado de origem do titular, conforme o regulamento do plano de saúde, descontando-se sua participação correspondente, em cumprimento ao contrato firmado entre as partes, o que será apurado na fase de cumprimento de sentença.

Improcede, de outro lado, o pedido de indenização por danos morais, porque a recusa implicou mero aborrecimento. Não custa lembrar que, para justificar pleito de indenização por danos morais, necessário se mostra examinar a conduta do agente causador do fato, verificando sua reprovabilidade, assim como a potencialidade danosa dessa conduta em relação ao patrimônio imaterial da vítima, de modo a reprimir a prática de atos que atinjam a honra, a imagem e outros direitos inerentes à personalidade.

Nesse sentido é a doutrina de **Sérgio Cavalieri Filho**: O dano deve ser de tal modo grave que justifique a concessão de uma satisfação de ordem pecuniária ao lesado. Nessa linha de princípio, só deve ser reputado dano moral a dor, vexame, sofrimento ou humilhação que, fugindo à normalidade, interfira intensamente no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem estar. Mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada estão fora da órbita do dano moral, porquanto, além de fazerem parte da

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

normalidade do nosso dia-a-dia, no trabalho, no trânsito, entre os amigos e até no ambiente familiar, tais situações não são intensas e duradouras, a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo. Se assim não se entender, acabaremos por banalizar o dano moral, ensejando ações judiciais em busca de indenizações pelos mais triviais aborrecimentos. (**Programa de Responsabilidade Civil**, Malheiros Editores, 2ª edição, p. 79).

É certo que a autora, que é mãe da beneficiária internada, vem sofrendo todos os percalços relativos à internação da filha, que ostenta problemas psiquiátricos sérios. No entanto, observa-se que esta ação foi ajuizada mais de dois anos depois da primeira negativa de reembolso, pela requerida, das despesas com manutenção da filha da autora na mesma clínica.

A autora conseguiu, nesse período, efetuar o pagamento dessas despesas. Não há notícias de maiores transtornos ou preocupações à autora. E, mais importante, não houve nada de prejudicial à autora ou sua filha em razão da negativa de reembolso da requerida, a qual, como visto, efetivamente ofereceu clínica semelhante para tratamento. Não faz sentido, assim, condenar a requerida ao pagamento de indenização por danos morais.

Por fim, mantenho a gratuidade processual deferida à autora, que é idosa, cuida de filha internada em clínica psiquiátrica, com gastos elevados, que embasaram o ajuizamento desta ação, bem como porque, em contestação, a requerida nada demonstrou em sentido contrário, ofertando impugnação genérica.

Ante o exposto, julgo procedente em parte o pedido, apenas para impor à requerida o reembolso das despesas da autora com a internação da filha na Clínica de Repouso Santa Fé, respeitando-se os limites da tabela vigente da requerida, praticadas no Estado de origem do titular, conforme o regulamento do plano de saúde, descontando-se sua participação correspondente, o que será apurado na fase de cumprimento de sentença.

Em consequência, julgo extinto o processo, com resolução do mérito, com base no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Diante da sucumbência recíproca, as despesas processuais serão suportadas

na proporção de metade para cada parte, nos termos do artigo 86, *caput*, do Código de Processo Civil.

Considerando que os honorários advocatícios são direito do advogado, sendo vedada a compensação, nos termos do artigo 85, § 14, do Código de Processo Civil, condeno a requerida ao pagamento de honorários advocatícios em favor do advogado da autora, arbitrados em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa, e condeno a autora a pagar ao advogado da requerida honorários advocatícios arbitrados no mesmo patamar, observada a parcela de pedidos rejeitados, o proveito econômico obtido por cada uma da partes, o resultado da demanda, nos termos do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil, respeitado o disposto no artigo 98, § 3º, do mesmo diploma legal, em razão da gratuidade processual deferida à autora.

Publique-se e intime-se. São Carlos, 03 de maio de 2018.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA