



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 às 19h00min

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1002324-04.2017.8.26.0566**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**
 Requerente: **Eduardo Luporini dos Santos**
 Requerido: **Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil Cassi**

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

Vistos.

Eduardo Luporini dos Santos ajuizou ação de indenização por danos materiais e morais contra **Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil - Cassi**. Alega, em síntese, que é beneficiário do plano de saúde e que, por ter sofrido lesão no ligamento cruzado anterior do joelho direito, foi operado pelo ortopedista credenciado Daniel Esperante Gomes, no Hospital São Luiz, também credenciado. Ocorre que a ré não promoveu o custeio de todo o material cirúrgico, mais especificamente do utilizado para fixação femural, sob o fundamento de que se tratava de sofisticação tecnológica. O autor recebeu cobrança do hospital, porém se recusou a promover o pagamento. No entanto, em razão do não pagamento, seu nome foi incluído na Serasa. Por isso, pediu ao pai, Plínio Rubens dos Santos, que efetuasse o pagamento. Discorreu sobre o direito aplicável à espécie. Pretende, então, o ressarcimento da importância de R\$ 7.601,50 (sete mil, seiscentos e um reais e cinquenta centavos), pagos ao hospital, além de indenização por danos morais, no importe de R\$ 17.600,00 (dezesete mil e seiscentos reais). Juntou documentos.

A ré foi citada e contestou. Em preliminar, arguiu ilegitimidade ativa do autor, pois o pagamento da cobrança recebida do hospital foi feito por seu pai. Argumentou que a petição inicial é inepta, porque não há comprovação dos danos morais. Defendeu a inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor. Quanto ao ato cirúrgico, afirmou que o material utilizado pelo médico não é abonado pela Cassi e que não há evidências na literatura que elucidem que o uso desse material tenha resposta mais adequada frente a outro equivalente no prognóstico do paciente. Por isso, sustentou o cumprimento do



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 às 19h00min

contrato. Impugnou, ainda, o pedido de indenização por danos morais. Discorreu sobre o direito aplicável à espécie. Pediu ao final a improcedência da ação. Juntou documentos.

O autor apresentou réplica, reiterando os termos da inicial.

É o 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.

Rejeita-se a arguição de ilegitimidade ativa. Quem recebeu a cobrança do hospital em razão da falta de cobertura da operadora de plano de saúde foi o autor. Logo, embora tenha sido o pai dele quem efetuou o pagamento, conforme consta na inicial e nos documentos que a instruem, a legitimidade ativa *ad causam* continua sendo daquele que se submeteu ao ato cirúrgico, na condição de beneficiário. Ademais, há pedido de indenização por danos morais, que teriam sido suportados pelo autor. Portanto, somente ele, e não o pai dele, ostenta legitimidade para postular em juízo a reparação pelos danos.

De outro lado, a segunda preliminar arguida em contestação, de inépcia da petição inicial, também deve ser rejeitada. De fato, eventual não comprovação ou caracterização dos danos morais constitui, à evidência, matéria de mérito.

E, no mérito, o pedido deve ser julgado procedente.

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.



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 às 19h00min

A despeito da inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor, a procedência do pedido é medida que se impõe, pois o autor se valeu de médico e hospital credenciados para a realização de cirurgia no joelho direito, em virtude de lesão no ligamento cruzado anterior.

E, durante o ato cirúrgico, o médico descreveu com propriedade e segurança que se valeu de técnica que minimizava a atrofia muscular, preservando as orticais ósseas, diminuindo assim a morbidade do procedimento cirúrgico, com melhor recuperação do paciente. Essa técnica permitia contato 360 graus no enxerto no túnel com melhor integração e revascularização. Houve menção expressa ao material utilizado. Basta conferir a minuciosa e criteriosa declaração de fl. 19.

A alegação da ré, de que o material utilizado pelo médico não é abonado pela Cassi e que não há evidências na literatura que elucidem que o uso desse material tenha resposta mais adequada frente a outro equivalente no prognóstico do paciente, está desprovida de qualquer fundamento. A ré sequer juntou aos autos declaração médica ou qualquer outro documento em sentido contrário. Mais parece que a ré simplesmente optou por não reembolsar tal despesa, talvez pelo custo um pouco mais elevado do material utilizado pelo médico credenciado, o que à evidência não deve ser aceito.

Logo, as despesas suportadas pelo autor devem ser integralmente ressarcidas, não cabendo qualquer limitação, como postulado pela requerida, com correção monetária, contados do desembolso, e juros de mora, da citação. Com efeito, quisesse a empresa gastar menos, deveria de plano atender o consumidor tal como lhe era de direito, pagando ao hospital credenciado todas as despesas relacionadas ao ato cirúrgico.

Quanto aos danos morais, é fato que, hoje em dia, as pessoas preferem disponibilizar recursos para usufruírem da assistência médica e hospitalar particular, privando-se de valores que muitas vezes podem lhe fazer falta, para não precisarem depender da rede pública de saúde, cuja prestação de serviços é notoriamente atrasada e deficiente. Ao autor, todavia, foi negada a tranquilidade que buscava e pela qual pagou, no momento em que mais precisava e por argumentos já rechaçados pela jurisprudência pátria há tempos. Acresça-se que seu nome foi incluído em cadastro de inadimplentes.

Confira-se o seguinte precedente do colendo Superior Tribunal de Justiça


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 às 19h00min

em caso análogo: *AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA DE MATERIAL ESSENCIAL À REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. INVIABILIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. Segundo entendimento do STJ, "A recusa indevida/injustificada do plano de saúde em proceder à cobertura financeira de material essencial ao êxito de procedimento cirúrgico coberto enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já combalido pela própria doença" (cf. AgInt no REsp 1.614.203/RJ, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 04/09/2017). 2. Somente é possível a revisão do montante da indenização a título de danos morais nas hipóteses em que o quantum fixado na origem for exorbitante ou irrisório, o que, no entanto, não ocorreu no caso em exame. A indenização, arbitrada em R\$ 7.000,00, não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pelo recorrido, que teve negado indevidamente o fornecimento de material essencial à realização de procedimento cirúrgico. 3. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1182265/RJ, Rel. Ministro **Lázaro Guimarães** - Desembargador Convocado do TRF 5ª Região -, Quarta Turma, julgado em 08/05/2018, DJe 14/05/2018).*

Veja-se também: *O direito ao ressarcimento dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada (REsp 918.392/RN, Rel. Ministra **Nancy Andrighi**).*

No que se refere ao *quantum indenizatório*, **Rui Stoco** ensina os parâmetros na fixação do valor das indenizações por danos morais. Confira-se a doutrina desse eminente jurista: *Em resumo, tratando-se de dano moral, nas hipóteses em que a lei não estabelece os critérios de reparação, impõe-se obediência ao que podemos chamar de binômio do equilíbrio, de sorte que a compensação pela ofensa irrogada não deve ser fonte de enriquecimento para quem recebe, nem causa da ruína para quem dá. Mas também não pode ser tão apequenada, que não sirva de desestímulo ao ofensor, ou tão insignificante que não compense e satisfaça o ofendido, nem o console e contribua para 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 às 19h00min

superação do agravo recebido. (in Tratado de Responsabilidade Civil. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004. p. 1709).

Para o autor, levando-se em consideração esses critérios e as particularidades do caso em apreço, fixa-se a indenização em R\$ 7.000,00 (sete mil reais), valor que se reputa suficiente para que compense o ofendido e, ao mesmo tempo, desestimele a ré a agir de forma semelhante com outros consumidores em condições análogas.

Em ação de indenização por danos morais, a condenação em montante inferior não implica sucumbência recíproca (súmula 326 do colendo Superior Tribunal de Justiça). A correção monetária deve incidir desde a data do arbitramento (súmula 362 do colendo Superior Tribunal de Justiça), e os juros moratórios, tratando-se de inadimplemento contratual, devem fluir a partir da citação.

Ante o exposto, **julgo procedente o pedido para: a) condenar a ré a ressarcir ao autor R\$ 7.601,50 (sete mil, seiscentos e um reais e cinquenta centavos), com correção monetária, utilizada a tabela prática do Tribunal de Justiça, a contar do desembolso, e juros de mora, de 1% ao mês, contados da citação; b) condenar a ré a pagar ao autor, a título de indenização por danos morais, R\$ 7.000,00 (sete mil reais), com correção monetária, utilizada a tabela prática do Tribunal de Justiça, a contar desta sentença, e juros de mora, de 1% ao mês, contados da citação.**

Condeno a ré ainda a pagar as despesas processuais e honorários advocatícios, fixados 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, quantia que está em consonância com as diretrizes do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil.

Publique-se e intime-se.

São Carlos, 06 de junho de 2018.

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