SENTENÇA

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Processo Digital n°: 1011732-19.2017.8.26.0566

Classe - Assunto Procedimento Comum - Planos de Saúde

Requerente: Maria Jose Pontes de Arruda

Requerido: Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico

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

Vistos.

Maria José Pontes de Arruda ajuizou ação pelo procedimento comum com pedido de ressarcimento de valores pagos contra Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico alegando, em síntese, ser usuária de plano de saúde contratado com a ré desde 01.03.2003, sendo submetida a duas cirurgias de Artroplastia parcial do joelho esquerda junto ao Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, procedimentos realizados em 27.09.2014 e 28.07.2015. Ocorre que em 12.06.2017 a autora foi submetida a uma terceira cirurgia, no mesmo nosocômio, mas a ré autorizou o pagamento de apenas parte da despesas, motivo pelo qual a autora arcou com o custeio total do procedimento, totalizando R\$ 49.546,69. Ao realizar pedido administrativo para reembolso sua solicitação foi negada sob o argumento de que o local onde realizado o procedimento não fazia parte da rede credenciada do plano de saúde e que, por mera liberalidade, seriam reembolsadas apenas as despesas hospitalares. Afirmou que a recusa é indevida, pois houve expressa indicação médica para a realização do procedimento e, ela, em razão da urgência requerida, se utilizou de suas economias para custeá-lo. Discorreu sobre a natureza jurídica do contrato de adesão, do dano moral por ela sofrido e ao final requereu a condenação da ré ao reembolso das despesas totais para ela pagas, além da indenização por danos imateriais. Juntou documentos.

A ré foi citada e contestou o pedido. Argumentou sobre a inexistência de obrigação contratual em arcar com o custeio do procedimento realizado pela parte autora, pois ela elegeu hospital não credenciado para realização da cirurgia, sem antes verificar as opções disponibilizadas pela operadora do plano de saúde. Logo, a ré não pode ser

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
2ª VARA CÍVEL
RUA SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760

obrigada a arcar com despesas oriundas de hospital particular livremente escolhido pelo usuário. Afirmou que, nos anos de 2014 e 2015 a Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência - FAEPA do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, possuía credenciamento com a Unimed Nordeste Paulista Federação Intrafederativa das Cooperativas Médicas, a qual é sediada na comarca de Ribeirão Preto-SP e por isso o procedimento foi custeado pela ré. Entretanto, quando da realização desse terceiro procedimento em junho/2017, referido nosocômio não integrava mais a rede credenciada e mesmo assim a autora insistiu em realizar o procedimento, sendo dela a obrigação de arcar com os respectivos custos. Ainda, disse que não há relatório médico indicando que o procedimento tinha natureza de urgência ou emergência e que a autora sequer buscou verificar a existência de profissionais credenciados que pudessem realizar a cirurgia a ela prescrita. Outrossim, alegou a inexistência de obrigação legal ou contratual em custear a realização do procedimento de instalação da prótese por meio do método mecânico ou navegado, sendo indevido da mesma forma o reembolso. Discorreu sobre as coberturas obrigatórias previstas no rol da ANS; respeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor no tocante às cláusulas contratuais. Aduziu que caso acolhido o pedido, que o reembolso fique restrito aos limites contratados. Impugnou o pleito de indenização por danos morais e requereu a improcedência. Juntou documentos.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

A autora apresentou réplica.

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.

O pedido procede em parte.

A autora pretende o reembolso de R\$ 49.546,69 pagos para realização do procedimento de artroplastia total do joelho direito sob a alegação de que a negativa da ré é indevida, pois há expressa indicação médica para realização da cirurgia e, além disso, a patologia encontra cobertura no contrato por ela celebrado. Dessa forma, a ré deve arcar

com todos os valores por ela pagos.

A ré negou o pagamento dos valores desembolsados pela autora sob o argumento de que o nosocômio onde realizada a cirurgia (Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência - FAEPA do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto) não faz parte da rede credenciada da operadora. Por isso, o reembolso darse-ia apenas no tocante aos custos da parte hospitalar do procedimento, pois a autora poderia ter se valido dos prestadores credenciados.

Não se discute que o procedimento custeado pela autora foi realizado fora da rede credenciada. Também não consta nos relatórios médicos que a cirurgia tenha sido realizada em caráter de urgência ou emergência. A autora não comprovou, frente à negativa da ré, que tenha buscado a rede credenciada antes de optar por hospital e profissionais não incluídos nesse âmbito.

Aliás, desde a cirurgia realizada em 2015 a autora já demonstrava ciência sobre a ausência de cobertura de honorários médicos desses profissionais, pois afirmou expressamente em *e-mail* encaminhado ao nosocômio que arcaria com os custeio total dos honorários médicos (fl. 41). Ainda, esta informação prévia da autora está demonstrada na declaração juntada (fl. 45), depreendendo-se que a autora tinha plena ciência de que o procedimento era realizado fora da rede credenciada mantida pela ré. Não pode ela, optando por local de sua livre escolha, pretender impor ao plano de saúde a obrigação de custeio das despesas decorrente de sua opção.

Conforme entendimento do colendo Superior Tribunal de Justiça, o reembolso das despesas efetuadas pela internação em hospital não conveniado é admitido em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado de receber o paciente, urgência da internação, etc) (REsp 402727/SP, Rel. Min. Castro Filho, Terceira Turma, j. de 9/12/2003, DJ 2/2/2004, p. 333; AgRg no REsp 917.668/SC, Rel. Min. Vasco Della Giustina (Desembargador convocado do TJ/RS), Terceira Turma, j. de 1º/9/2009, DJe 17/9/2009; REsp 685.109/MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 25/09/2006, DJ 09/10/2006, p. 287), o que não é o caso.

Sublinhe-se que a vinculação do usuário à rede credenciada do plano de

saúde contratado é absolutamente consentânea a esta espécie contratual, cuja contraprestação a ela é proporcional, a respeitar o sinalagma existente nesta espécie de ajuste.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Entretanto, visando manter o equilíbrio contratual, é cabível ao menos o reembolso parcial das despesas efetuadas pela autora, consistentes naquilo que seria desembolsado caso se utilizasse dos serviços credenciados. Trata-se de medida que evita o enriquecimento sem causa da ré, que estaria exonerada do pagamento não somente das despesas do hospital e profissionais não conveniados, como também das despesas que naturalmente teriam de arcar, se o paciente efetuasse seu tratamento junto a outro hospital vinculado à rede.

A própria ré já havia sinalizado esta possibilidade (fl. 72) e retomou esta tese na contestação, sendo certo que seriam reembolsados à autora R\$ 11.750,00, referentes à parte hospitalar do procedimento realizado, tomando-se por base a tabela própria de intercâmbio adotada pelo plano de saúde.

Ante o exposto, julgo procedente em parte o pedido, para condenar a ré a pagar à autora R\$ 11.750,00 (onze mil, setecentos e cinquenta reais), com acréscimo de atualização monetária, pelos índices da tabela prática do egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, a contar do ajuizamento da ação e juros de mora, de 1% (um por cento) ao mês, contados da citação. Em consequência, julgo extinto o processo, com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Diante da sucumbência recíproca, as custas e 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 ré ao pagamento de honorários advocatícios em favor do advogado da autora, no valor equivalente a 10% (dez por cento) do valor da condenação e condeno a autora a pagar ao advogado da ré honorários advocatícios arbitrados por equidade em R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos), observada a parcela de pedidos rejeitados, o proveito econômico obtido

por cada uma da partes, o resultado da demanda e os demais critérios do artigo 85, §§ 2º e 8º, do Código de Processo Civil.

Publique-se e intime-se.

São Carlos, 26 de fevereiro de 2018.

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