



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
COMARCA de São Carlos  
FORO DE SÃO CARLOS  
VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL  
RUA SORBONE, 375, SÃO CARLOS - SP - CEP 13560-760

**SENTENÇA**

Processo Digital nº: **0003633-43.2018.8.26.0566**  
Classe – Assunto: **Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Material**  
Requerente: **RUTHE MIRANDA SALDANHA**  
Requerido: **UNIMED SÃO CARLOS**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Silvio Moura Sales

Vistos.

Dispensado o relatório, na forma do art. 38, *caput*, parte final, da Lei nº 9.099/95, e afigurando-se suficientes os elementos contidos nos autos à imediata prolação da sentença,

**D E C I D O.**

Trata-se de ação em que a autora busca a restituição de gastos que suportou para a realização de tomografia na mandíbula.

O documento de fls. 04/06 cristaliza a negativa da ré em reembolsar a autora pelos gastos noticiados, o que de resto foi confirmado em contestação.

Dois são basicamente os argumentos que alicerçaram a posição da ré: a circunstância do estabelecimento onde foi feita a tomografia não ser credenciado perante ela e a inexistência de situação de urgência/emergência que justificasse sua realização naquele local.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL

RUA SORBONE, 375, SÃO CARLOS - SP - CEP 13560-760

Conquanto incontroversos os problemas de saúde da autora, patenteados na prescrição de fl. 07, considero que a postulação vestibular não merece acolhimento diante da inexistência de ato ilícito que pudesse ser imputado à ré.

Na verdade, independentemente de proclamar a relevância do exame em apreço, não há nos autos elementos consistentes a demonstrar que ele na ocasião se revestisse de caráter de emergência ou urgência na esteira do que preconiza o art. 35-C da Lei nº 9.656/98, *verbis*:

*Art. 35-C. É obrigatória a cobertura do atendimento nos casos:*

*I – de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;*

*II – de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.*

Não se tenciona por óbvio questionar a seriedade do quadro em que se viu envolta a autora e a necessidade da tomografia se efetivar com a maior brevidade possível.

A questão que se coloca é a da falta de adaptação desse quadro à conceituação legal de emergência e urgência que imporia a cobertura a cargo da ré (ressalvo por oportuno que a solicitação a respeito sucedeu em **20/11/2017** e o exame se deu apenas em **30/01/2018**).

Por outro lado, nenhum elemento concreto indica que a autora manteve prévio contato com a ré para discutir o assunto.

Esse cenário denota que ela tomou a iniciativa de fazer a tomografia na clínica Diagnóstico Volumétrico por Imagem – DVI sem ter ciência de que não era credenciada perante a ré ou, em caso diverso, assumindo as consequências que daí pudessem advir.

Se de um lado se reconhece que tinha a possibilidade de assim agir, de outro se impõe admitir a falta de obrigação em ressarcir os gastos correspondentes, pois a contratação a que aderiu a autora é expressa (1) em atribuir à ré o dever de custear exames complementares prestados em sua rede ou desde que implementados em ente credenciado (art. 17, c – fl. 18), bem como (2) em eximi-la de responsabilidade por serviços levados a cabo de forma diversa da pactuada (art. 22 – fl. 18), (3) salvo em casos de urgência ou emergência (art. 54 – fl. 26).

O Colendo Superior Tribunal de Justiça já se pronunciou esposando tal entendimento, deixando claro que salvo situações excepcionais o reembolso de gastos havidos em estabelecimento não credenciado junto à operadora de saúde não se justifica.

Assim:


**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL

RUA SORBONE, 375, SÃO CARLOS - SP - CEP 13560-760

**“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OPÇÃO POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NÃO CREDENCIADA À OPERADORA DE SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE HIPÓTESE DE EXCEPCIONALIDADE. REEMBOLSO DAS DESPESAS. NÃO CABIMENTO. REVOLVIMENTO DE ACERVO FÁTICOPROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7/STJ. AGRAVO NÃO PROVIDO.**

1. A jurisprudência desta Corte entende que o reembolso das despesas efetuadas pelo tratamento médico realizado com profissional não credenciado é admitido apenas em casos especiais (inexistência de estabelecimento credenciado no local, recusa do hospital conveniado em receber o paciente, urgência da internação).

2. No caso, o Tribunal de origem, mediante análise do contexto fático-probatório dos autos, concluiu que inexistente obscuridade na cláusula limitativa de reembolso para atendimento fora da rede credenciada e que não se tratou de situação de urgência ou emergência, de interrupção de atendimento ou outra situação extraordinária que justifique a realização do tratamento por profissionais fora da rede referenciada.

3. Nessas circunstâncias, a reversão do julgado afigura-se inviável para esta eg. Corte de Justiça, tendo em vista a necessidade de interpretação de cláusulas contratuais e reexame do contexto fático-probatório dos autos, providência, todavia, incabível, a atrair a incidência das Súmulas 5 e 7/STJ.

4. Agravo interno a que se nega provimento”. (STJ - AgInt no AgInt no AREsp 899.650/CE, Rel. Ministro **RAUL ARAÚJO**, QUARTA TURMA, julgado em 06/04/2017, DJe 27/04/2017).

Essa orientação aplica-se *mutatis mutandis* à espécie vertente, de sorte que à míngua de lastro à pretensão deduzida sua rejeição é de rigor.

Isto posto, **JULGO IMPROCEDENTE** a ação, mas deixo de proceder à condenação ao pagamento de custas e honorários advocatícios, com fundamento no art. 55, *caput*, da Lei nº 9.099/95.

Publique-se e intimem-se.

São Carlos, 15 de maio de 2018.

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