

## Juiz manda Unimed Paulistana pagar cirurgia de aposentado

A Unimed Paulistana — Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico — foi condenada a pagar para um aposentado a quantia de R\$ 11.444,10, com atualização monetária. O valor é referente aos gastos de uma cirurgia quando o paciente ficou internado no Hospital Sírio Libanês. O aposentado foi representado pelo advogado **Adnan El Kadri**.

A sentença que condena o plano de saúde é do juiz Luis Fernando Cirillo, da 31ª Vara Cível Central de São Paulo. Ele aplicou dispositivos do Código de Defesa do Consumidor. As partes apelaram.

A Unimed alegou que o hospital não era credenciado para atendimento de pronto-socorro, mas apenas para internações. O juiz rejeitou o argumento.

“Ocorre que tal ressalva não consta no documento de fls. 14, embora fosse possível, tanto que a respeito da Beneficência Portuguesa consta a restrição do credenciamento apenas para cirurgias eletivas, e no tocante ao Hospital Pró-Matre a restrição apenas à maternidade. Neste contexto, era lícito ao autor concluir que o Hospital Sírio Libanês estava credenciado no plano ao qual estava aderindo, sem qualquer reserva”, afirmou o juiz. Ele afastou, no entanto, a responsabilidade da Caasp no episódio.

### Leia a íntegra da sentença:

PODER JUDICIÁRIO

SÃO PAULO

Comarca de São Paulo

31ª Vara Cível Central

Proc. nº 03.24313-0

Vistos

ANTÔNIO NICACIO Ajuizou ação contra UNIMED PAULISTANA E CAASP – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADO DE SÃO PAULO alegando que: em 11 de dezembro de 1997 aderiu ao plano de saúde celebrado pela CAASP com a UNIMED, na modalidade plano Máster, que incluía o Hospital Sírio Libanês como hospital credenciado, em 24 de outubro de 2002 acordou com fortes dores na parte inferior direita do corpo, acima do intestino, e recebeu atendimento por médico particular; no dia seguinte as dores aumentaram, com o que o médico solicitou a realização de um exame de ultrassonografia; dirigiu-se ao Hospital Sírio Libanês e realizou o referido exame; foi feito o diagnóstico de “apêndice-supurado”, com recomendação de cirurgia urgente; o procedimento foi realizado, e o autor permaneceu no hospital por três dias, em observação; teve de pagar a quantia de R\$ 940,00 referente ao serviço de “pronto-atendimento”, com a realização do exame de ultrassonografia; pagou também os honorários da equipe médica que realizou a cirurgia, no montante total de R\$

10.800,00; ocorre que o Hospital Sírio Libanês é credenciado pela UNIMED para serviços de pronto-atendimento, mas mesmo assim as rés se recusaram devolver a integralidade do valor gasto pelo autor, reembolsando apenas a quantia de R\$ 296,34; o plano cobre a realização de exame de ultrassonografia; a rede credenciada relativa ao plano Master inclui o Hospital Sírio Libanês; as duas rés são solidariamente responsáveis pela boa e correta execução do plano de saúde. Pelo exposto, requereu o autor a condenação das rés, solidariamente, à devolução da quantia de R\$ 11.444,10, com relação monetária e juros, ou a devolução em dobro, com fundamento no art. 42, parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor. A inicial veio acompanhada de documentos.

As rés foram citadas e apresentaram contestações, também acompanhadas de documentos, nas quais pleitearam a improcedência de demanda.

Houve réplica.

Não havendo interesse na produção de outras provas, foi encerrada a instrução, e as partes apresentaram memoriais e alegações finais.

É o relatório.

Segue a fundamentação.

Embora na réplica o autor faça referência a obrigação estatutária da CAASP em proporcionar assistência médica aos seus associados, a inicial alega primordialmente um quadro de descumprimento, pela UNIMED, do contrato por ela proposto à adesão do autor. A responsabilidade da CAASP se funda, segundo a inicial, na confiança que ela teria inculcido ao autor por administrar o plano em questão, juntamente com a co-ré (item 25).

Mas ainda que se considere apenas o alegado na inicial o que se tem é apenas conduta injurídica da UNIMED, que não teria cumprido o contrato por ela mesmo proposto. Do fato de haver divergência entre o autor e a UNIMED a respeito da interpretação do contrato não se pode extrair que a CAASP tenha contribuído para a violação de direito do autor, pois nem mesmo este fato caracteriza como tal frustração da confiança nela depositada pelo requerente.

Por outro lado, ainda que se considere a obrigação prevista no estatuto da CAASP, ela não constitui dever de cobrir toda e qualquer despesa médica do associado. Vê-se a fls. 60 que o benefício de assistência médica a ser concedido pela CAASP aos advogado, considere, na medida das disponibilidades da Caixa, na “assistência médico odontológica e laboratorial a ser prestada a todos os advogados e seus dependentes, consistente em consultas, exames e simples atendimentos de triagem, prestadas por ambulatorios próprios da CAASP ou por pessoas e entidades conveniadas, mediante pagamento do valor a ser fixado periodicamente pela Diretoria”. Não se pode concluir dessa norma estruturaria que a CAASP esteja obrigada a ressarcir os honorários médicos despendidos pelo autor, e nem mesmo as demais despesas, pois a obrigação da CAASP é prestar assistência nos seus ambulatorios ou através de convênios, com o que o atendimento está previsto no convênio, devendo ser prestado ou indenizado pela conveniada, ou não está previsto em convênio, com o que transborda da obrigação estatutária da CAASP.

Nem por isso é o caso de acolher a arguição de ilegitimidade passiva da CAASP, pois se trata de questão atinente ao mérito da pretensão.

O autor funda no documento de fls. 14 sua argumentação no sentido de que o Hospital Sírio Libanês era credenciada pela UNIMED para o atendimento médico que acabou sendo custeado pelo requerente. Tal documento efetivamente inclui o Hospital Sírio Libanês na rede credenciada pela UNIMED para o Plano Master.

A UNIMED alega que o referido Hospital não era credenciado para atendimento de pronto socorro, mas apenas para internações, e que tal informação constava do guia médico entregue ao autor quando da contratação.

Ocorre que tal ressalva não consta no documento de fls. 14, embora fosse possível, tanto que a respeito da Beneficência Portuguesa consta a restrição do credenciamento apenas para cirurgias eletivas, e no tocante ao Hospital Pró-Matre a restrição apenas à maternidade.

Neste contexto, era lícito ao autor concluir que o Hospital Sírio Libanês estava credenciado no plano ao qual estava aderindo, sem qualquer reserva. Contradição entre o que consta no referido documento e o guia médico, ainda que este último tenha sido entregue na mesma oportunidade, deve ser resolvida em favor do consumidor ( Código de Defesa do Consumidor arts. 6º, III, §1º e 47), até porque o guia médico só é entregue depois da contratação, ao contrário de documentos como o de fls. 14, com o que a adesão do consumidor é captada pelo documento direcionado à captação do cliente. O conteúdo de material desta natureza integra o contrato (Código de Defesa do Consumidor arts. 30 e 31), e vincula a prestadora do serviço, até porque constitui elemento determinante para a celebração do contrato.

Se a UNIMED opta por diferenciar o credenciamento entre pronto-socorro e internações deve informar claramente tais diferenças, notadamente no caso de restrição ao atendimento de pronto-socorro, pois é evidente que em situações de urgência não há tempo nem condição de se resolver sobre a cobertura da despesa antes da realização do atendimento. É exatamente o caso dos autos, em que para captar a adesão do autor ao Plano Master foi anunciado o credenciamento do Hospital Sírio Libanês mas se pretende atribuir ao consumidor o ônus de consultar detalhadamente o guia médico exatamente no momento em

que necessita do atendimento de urgência, sob pena de constatar na hora da cirurgia, que deve ser imediata, que foi ao hospital errado.

No caso dos autos, as despesas foram deflagradas no contexto de uma cirurgia de urgência, com o que o autor não teve condição de evita-las nem mesmo no tocante à escolha da equipe médica, sob pena de colocar sua própria vida em risco. Também neste ponto exsurge que cabe à UNIMED fornecer, de maneira adequada, as informações necessárias para que o consumidor saiba onde pode ser atendido, mormente em situação de urgência inerente ao pronto-socorro.

O fato de o autor não ter efetuado os pagamentos diretamente à operadora impede a aplicação do art.42, parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor, sob pena de se aplicar a punição a quem não efetuou a cobrança.

ISTO POSTO, julgo improcedente a ação em relação à Caixa de Assistências dos Advogados de São Paulo e procedente a ação em relação à ré Unimed Paulistana – Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico, para condenar a Unimed a pagar ao autor a quantia de R\$ 11.444,10, com atualização monetária a partir do ajuizamento da ação e juros de mora a partir da citação para a ação de conhecimento. Condene o autor a ressarcir a CAASP das custas e despesas por ela adiantadas, e a lhe pagar honorários advocatícios de 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa. Condene a ré UNIMED ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% (dez por cento) do valor atualizado da condenação, em favor do autor.

P.R.Int.

São Paulo, 15 de dezembro de 2003

**Luis Fernando Cirillo**

Juiz de Direito

**Date Created**

13/03/2004