



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

RECURSO INOMINADO. INDENIZATÓRIA. NEGATIVA DELIBERADA DE ATENDIMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. DANO MORAL CONFIGURADO. INDENIZAÇÃO REDUZIDA.

- I. Consulta previamente agendada pelo Plano de Saúde do Autor, UNIMED-UNIFÁCIL. Ausência de cancelamento ou informação prévia do paciente quanto à eventual impossibilidade de atendimento. Paciente que, ao comparecer no consultório, suporta recusa deliberada de atendimento médico porque o plano de saúde “paga pouco”. Agir desidioso.**
- II. Dano moral. Colocando-se o julgador na mesma situação vivenciada pelo autor, sem dúvida, possuiria o mesmo sentimento narrado pelo requerente, fl. 16: “estava preocupado e ansioso, por ser novo e estar com problema de saúde, sentiu-se humilhado na frente das pessoas, impotente e desprezado”. Lesão de natureza extrapatrimonial, dano moral, configurado.**
- III. Indenização, considerando a extensão lesiva da conduta e a capacidade econômica dos envolvidos, reduzida ao valor de R\$ 3.000,00, adequando-se ao caráter lenitivo e dissuasório da medida.**
- IV. Responsabilidade da operadora do plano de saúde. Responsabilidade solidária de todos os que contribuem para a produção do evento danoso. Inteligência do artigo 942 do Código Civil e do art. 18 do CDC.**

**RECURSOS PARCIALMENTE PROVIDOS.
UNÂNIME.**

RECURSO INOMINADO

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)

JULIO CESAR PORTANOVA DA

**TERCEIRA TURMA RECURSAL
CÍVEL**

COMARCA DE PORTO ALEGRE

RECORRENTE/RECORRIDO



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

ROCHA

JACQUES FABIO

RECORRIDO/RECORRENTE

UNIMED PORTO ALEGRE -
UNIFACIL

RECORRIDO

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos.

Acordam os Juízes de Direito integrantes da Terceira Turma Recursal Cível dos Juizados Especiais Cíveis do Estado do Rio Grande do Sul, à unanimidade, em DAR PARCIAL PROVIMENTO AOS RECURSOS.

Participaram do julgamento, além do signatário (Presidente), os eminentes Senhores **DR. CLEBER AUGUSTO TONIAL E DRA. SILVIA MURADAS FIORI**.

Porto Alegre, 13 de março de 2014.

DR. PEDRO LUIZ POZZA,
Relator.

RELATÓRIO (ORAL EM SESSÃO)

VOTOS

DR. PEDRO LUIZ POZZA (RELATOR)

As impugnações recursais são tempestivas, tendo sido providenciado o devido preparo, estando preenchido os requisitos de admissibilidade, pelo que se impõe a análise da inconformidade dos



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

recorrentes com a sentença que julgou parcialmente procedente o pedido, condenando o demandado Júlio Cesar Portanova da Rocha ao pagamento de indenização, no valor de R\$ 6.000,00, a título de dano moral.

No mérito, verifica-se do narrado que o autor, após ter agendado a consulta com o médico demandado, por meio da central de atendimento do seu plano de saúde, quando compareceu no consultório para fins de realização de sua consulta e início de possível tratamento médico, foi informado pela secretaria acerca da recusa do réu Júlio Cesar Portanova da Rocha em atender o demandante por intermédio de seu plano de saúde.

Importante salientar que toda a consulta, pelo plano UNIMED - UNIFÁCIL, é realizada mediante solicitação no setor agendamento do núcleo de atendimento do plano, na "Farrapos", conforme demonstrado nos autos.

Esses inclusive constituem fatos não controvertidos.

Ocorre que foi marcada a consulta, e, tendo o paciente lá comparecido, foi negado o atendimento por seu plano de saúde. E, conforme informado pelo demandante, a justificativa para o não atendimento por seu plano de saúde era porque “pagava pouco”. Isso é demonstrado nos autos, tanto que o próprio autor afirma categoricamente que o motivo da recusa foi seu plano pagar pouco. Aliás, o próprio demandado, em depoimento em juízo, reconhece que são baixos os honorários pagos pela operadora do plano de saúde do requerente.

Para melhor elucidação, transcrevo os depoimentos das partes, a começar pelo autor, fl. 16:



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

Só pode agendar a consulta no núcleo de atendimento Unifácil, na Farrapos, com atendente, com dez dias de antecedência da consulta. As opções são dadas pelo atendente. Não conhecia o médico. O Plano que possui é Unifácil. Foi através da associação dos Funcionários do hospital de Pronto Socorro que fez o convênio, trabalha na enfermagem do hospital. Não lembra quando firmou o contrato. Firmou o contrato há menos de um ano. Não recebeu cópia do contrato. Trabalha faz treze anos no hospital, mas a pouco aderiu ao contrato. O consultório é no hospital Moinhos de Vento. O médico clínico indicou cardiologista para tratar hipertensão. Chegando no consultório se apresentou para secretaria. Ela andava de um lado para outro e a situação “fugiu do normal”, ela andava de um lado para outro. Tinha muitas pessoas esperando para serem atendidas. Ela voltou pediu que aguardasse mais. A secretaria falou que o médico não ia atender porque não era conveniado. Explicou que não poderia escolher o médico, por isso ela pediu que aguardasse, **então o médico chegou na recepção. Ele disse que não é credenciado na Unifácil, que nunca foi credenciado e não sabe como o nome dele foi parar lá. Ele disse que não iria me atender porque a Unifácil pagava pouco e ele não era credenciado e não iria atender.** Ele falou em tom de voz alta, todas as pessoas no local ouviram. O local é grande. Tentou explicar que estava com a ficha, mas ele virou as costas e entra na sala. Sentou e perguntou a um senhor se ele viu o que tinha acontecido. Estava preocupado e ansioso, por ser novo e estar com problema de saúde, sentiu-se humilhado na frente das pessoas, impotente e desprezado. PPR Unimed: no momento da marcação de consulta saiu sabendo todas as informações do médico. **Viu a atendente da Unimed ligar e agendar o horário.** A moça fez a consulta e entregou a relação de médicos. PPR Julio nada perguntado. (grifei)

Transcrevo, ainda, o depoimento do réu Júlio:

É cooperado da Unimed. **Aderiu ao plano da Unifácil em 2008.** Disse para o autor que não o atenderia pela Unifácil porque como não tinha atendido ninguém pela Unifácil nem sabia se era credenciado. Se propôs a atender sem custo nenhum, nem pela Unifácil, de graça. Ele não insistiu, poderia tê-lo atendido de “graça”. **Não tinha interesse em atender pela Unifácil porque é um plano que paga muito abaixo do normal.** Só atenderia se tivesse volume de consulta, não atender um paciente depois de cinco anos. **No mesmo dia ligou e cancelou o vínculo com a Unifácil para não acontecer fato semelhante.** A sala de espera estava cheia. Saiu no guichê da sala de espera para falar com o demandante. O consultório é na Tiradentes n. 333, terceiro andar. **PPA:** Não faz tratamento em uma única consulta. (grifei)



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

Em verdade, tanto o demandado Júlio era médico credenciado que aprazou consulta para aquela data com o Setor de Agendamentos da UNIMED-UNIFÁCIL, tendo reconhecido a adesão ao referido plano em seu depoimento pessoal. O documento de fl. 30 também ratifica o credenciamento, e o preposto da UNIMED esclarece, fl. 16, que o requerido Júlio só pediu seu desligamento do UNIMED-UNIFÁCIL na data do fato, 31.01.2013.

Não é minimamente razoável que um paciente, com problemas cardíacos, depois de agendada sua consulta, depois de ter aguardado a data de atendimento, depois de seu efetivo comparecimento no consultório do profissional, suporte a deliberada recusa de atendimento, porque o plano “paga pouco”.

Causa espécie o motivo da recusa do atendimento: fins meramente econômicos. A vida, a saúde sendo mensurada como mercadoria. E, por mais jocoso que pareça, constata-se, do documento de fls. 66 a 71, revista especializada, acostado pelo réu Júlio Cesar Portanova da Rocha, trechos sublinhados de textos em que é afirmado como é difícil ser médico nos dias de hoje. Todavia, é de se acrescentar: como é tormentoso ser paciente nos dias de hoje, em que a vida humana é cada vez mais pecuniariamente valorada. Cada vez mais, é atendido apenas aquele que paga bem e melhor. Cada vez mais, essa é a única e triste realidade.

Não é por outra razão que o “sábio legislador”, dando-se conta dessa triste realidade, alterou nosso direito penal objetivo, tipificando a conduta de quem exige cheque-caução, nota promissória ou qualquer garantia, como condição para o atendimento médico-hospitalar emergencial (art. 135-A do CP). Evidentemente que não é a hipótese fática debatida, os elementos objetivos do tipo são outros, todavia é de se ratificar a decisão do



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

“sábio julgador” *a quo*, que reconhece a ilegitimidade da conduta do médico que recusa atendimento imotivadamente.

Em verdade, o que se constata é que o réu é zeloso por seus honorários. Todavia, sustenta que se dispôs a atender “de graça” o autor, havendo o testemunho de sua secretaria nesse sentido, fl. 17.

Porém, mesmo essa oferta gratuita, já é, por si só, ofensiva sob a ótica do autor, vez que, como titular do plano de saúde por ele custeado, tendo agendado previamente a consulta por intermédio do plano de saúde, a afirmativa gera a conclusão de desdém, de deboche, de menosprezo.

Ainda, verifico que o autor sequer foi informado, previamente ao comparecimento ao consultório, acerca da impossibilidade de atendimento pelo plano de saúde.

Ora, os mandamentos da ética recomendavam que o requerido atendesse o paciente, enfermo, com consulta agendada, que lá compareceu. E, só então, no consultório, na relação de confiança que legitimamente se espera, informasse o consulente acerca de eventual descredenciamento do plano de saúde, não, pura e simplesmente, no saguão, determinar que a secretaria informasse a impossibilidade de atendimento e, ainda pior, fazendo referência que o plano de saúde do autor pagava pouco.

Não diz respeito ao usuário do plano de assistência o quanto é pago a título de honorários pela Unimed. Tal referência ao usuário é, no mínimo, inconveniente, imprópria, inadequada.

Para julgar a presente demanda, coloco-me hipoteticamente na situação do autor, e, sem dúvida, teria o mesmo sentimento relatado pelo requerente em seu depoimento, fl. 16: **“estava preocupado e ansioso, por**



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

ser novo e estar com problema de saúde, sentiu-se humilhado na frente das pessoas, impotente e desprezado” (sic).

Tenho que, infelizmente, a conduta do médico demandado deu causa à lesão de natureza extrapatrimonial.

Considerando a capacidade econômica dos envolvidos demonstrada, ratificada pelos documentos que aportaram no feito quando da análise da possibilidade da gratuidade judiciária; considerando também a extensão lesiva da conduta; a indenização mensurada, seis mil reais, encontra-se excessiva, inclusive frente ao parâmetro indenizatório desta Turma em casos similares. Assim, reduzo a indenização ao valor de R\$ 3.000,00 em cumprimento ao aspecto lenitivo e dissuasório, inerente à medida.

Por fim, quanto à UNIMED, é de se reparar a sentença.

A pretensão indenizatória que constitui o objeto desta ação tem por causa de pedir a negativa de atendimento médico pelo requerido, cooperado da ré.

O médico cooperado age também em nome da cooperativa, aliás, foi apenas a condição de cooperado que permitiu a ocorrência do evento lesivo, pois, do contrário, o autor não teria agendado consulta com o médico requerido.

Ademais, de lembrar que a relação entre o autor e a UNIMED, assim como com o médico cooperado, é de consumo, integrando ambos, pois, a cadeia de consumo, o que implica a incidência também do art. 18 do CDC.



PLP

Nº 71004636130 (Nº CNJ: 0039951-54.2013.8.21.9000)
2013/CÍVEL

Desse modo, há responsabilidade solidária de todos os que contribuem para a produção do evento danoso, essa é a inteligência do artigo 942 do Código Civil.

Evidentemente que isso não retira a possibilidade da UNIMED, em ação regressiva, ressarcir-se do médico cooperado.

Voto pelo PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO DO AUTOR, determinando a condenação solidária dos requeridos; e pelo PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO do réu, reduzindo a indenização ao valor de R\$ 3.000,00, restando mantida a sentença quanto aos demais consectários.

Sem sucumbência ante o resultado, nos termos do artigo 55 da lei 9099/95.

É o voto.

DR. CLEBER AUGUSTO TONIAL - De acordo com o(a) Relator(a).

DRA. SILVIA MURADAS FIORI - De acordo com o(a) Relator(a).

DR. PEDRO LUIZ POZZA - Presidente - Recurso Inominado nº 71004636130, Comarca de Porto Alegre: "DERAM PARCIAL PROVIMENTO AOS RECURSOS. UNÂNIME"

Juízo de Origem: 5.JUIZADO ESPECIAL CIVEL F.CENTRAL PORTO ALEGRE - Comarca de Porto Alegre