



PROCESSO Nº 010/1.10.0013394-0 – INDENIZATÓRIA.

Autora: **UNIMED NORDESTE RS – SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

Demandados: **MARCELO ANTÔNIO DAROS MACHADO e outros**

CAXIAS DO SUL – 1º JUIZADO DA 5ª VARA CÍVEL

Juíza prolatora: ZENAIDE POZENATO MENEGAT

Data do ajuizamento: 25-5-2010

Data do julgamento: 4-4-2013

S E N T E N Ç A

VISTOS:

UNIMED NORDESTE RS – SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ajuizou ação de indenização por danos morais e materiais, contra **MARCELO ANTÔNIO DAROS MACHADO, CARINA VITÓRIA DAROS MACHADO E MARILE TEREZINHA DAROS MACHADO**, expondo, em síntese, que o demandado Marcelo foi beneficiário do plano de assistência médica Pompéiamed Global Empresarial, contratado pela empresa Multisul Condutores Elétricos, pelo período de 1-6-2004 a 31-1-2010. Ocorre que, em 9-3-2009, uma pessoa apresentou-se no plantão do Hospital Pompéia se identificando com sendo o réu Marcelo e alegando problemas de saúde. Após a realização de alguns exames foi detectado um tumor no cérebro do paciente. Refere que foram realizados diversos procedimentos no paciente, dentre eles consultas, exames, internações e cirurgias a fim de tratar a doença detectada, que perdurou até 20-12-2009. Esclarece que com o agravamento da doença, a qual estava em fase irreversível e o óbito do suposto beneficiário era iminente, a família deste, que são os demais demandados, na data de 18-12-2009, confessou ao Hospital Pompéia que o paciente internado não era o beneficiário do plano de saúde, mas sim seu irmão gêmeo univitelino - Alexandre Vitório Daros. Ressalta que tal informação somente foi repassada ao hospital, tendo em vista que o paciente estava na iminência de falecer, o que se deu em 20-12-2009, e o atestado de óbito não poderia ser confeccionado no nome do beneficiário do plano que gozava de plena saúde, e com o pleno conhecimento deste. Afirmar que todos os demandados, inclusive o beneficiário, ofereceram os documentos deste e acobertaram todos os procedimentos médico-hospitalares realizados durante o período de 9-3-2009 a 20-12-2009, prestados em favor de pessoa diversa, aproveitando-se do fato de serem irmãos gêmeos univitelinos e não apresentarem qualquer diferença física que pudesse ser reconhecida, caracterizando ilícito penal. Diante do ocorrido o Hospital Pompéia contatou a autora, bem como comunicou o Ministério Público, para as medidas cabíveis. Assim, a autora procedeu o cancelamento do plano de saúde do primeiro demandado, pelo uso indevido, na data de 31-01-2010. Em consequência, conclui que não lhe resta outra alternativa senão pleitear indenização pelos transtornos, bem como pelas despesas decorrentes do tratamento médico realizado pelo de



cujus, em conluio com os demandados. Atribui aos demandados o dever de indenizar, na esfera civil, em face do ato ilícito praticado, cuja ação penal pende de apreciação no juízo criminal, por suposto crime de estelionato e/ou falsidade ideológica e formação de quadrilha. Esclarece que somente foram autorizados e pagos pela Unimed os atendimentos/procedimentos realizados até 16-12-2009, quando foi descoberta a fraude, sendo feita pelo Hospital a retificação da documentação de baixa do paciente. Pede a condenação dos demandados ao pagamento de indenização por danos materiais, conforme procedimentos demonstrados no “relatório de usos”, em montante a ser apurado em liquidação de sentença, a ser devidamente atualizado pelos índices previsto no contrato, até a data do efetivo pagamento, mais indenização por danos morais, em valor a ser arbitrado pelo juízo, além dos ônus sucumbenciais. Juntou documentos (fls. 8-652).

Efetuiu o preparo.

Citados, os demandados contestaram, juntando documentos (fls. 662-694).

Arguem, preliminarmente, **carência de ação, por ilegitimidade ativa**, uma vez que a autora não detém nenhuma relação contratual, negocial, e nem mesmo comprovou sua condição de eventual sub-rogada no contrato de saúde que o demandado Marcelo e seu falecido irmão Alexandre possuíam com o Plano de Saúde Pompéia Med; **ilegitimidade passiva**, tendo em vista que o falecido deixou bens a inventariar, e somente na falta de bens suficientes no patrimônio do espólio, poderá o credor endereçar a ação para o responsável pela baixa hospitalar, no caso o demandado Marcelo. Entendem que as demandadas Marile e Carina (mãe e irmã do falecido) devem ser excluídas do polo passivo. Alegam que desconheciam que a baixa havia sido feita em nome de Marcelo, erro que atribuem ao Hospital, pelo fato de já existir ficha de internação anterior, sendo que os familiares não tinham necessidade de proceder de outro modo, já que Alexandre também era beneficiário do mesmo plano de saúde, tendo como estipulante a Indústria Farmacêutica Basa Ltda, adquirida pela ULBRA e após repassada ao controle acionário da Unimed. Suscitam **litisconsórcio necessário**, alegando que deve integrar a lide a empresa Indústria Farmacêutica Basa Ltda, onde trabalhava Alexandre, pois foi quem celebrou o contrato de Plano Empresarial Global com o Pompeiamed. No mérito, dizem que o demandado Marcelo também era beneficiário do Plano de Saúde Pompeiamed, pela empresa Multisul, e que precisou dos serviços médicos e hospitalares, apresentando sua carteira do plano de saúde, tendo alta médica em seguida. Insurgem-se contra valores e planilhas apresentadas para embasar pretensão absurda de indenização. Referem que no dia em que Alexandre se sentiu mal durante o trabalho, foi conduzido pela Emercor ao Hospital Pompéia onde recebeu atendimento, como beneficiário do Pompeiamed, cujo plano foi repassado para a Unimed. Alegam que os irmãos, apesar de serem gêmeos, não eram parecidos a ponto de serem confundidos. Insurgem-se contra a alegação de que não



sabiam o nome do paciente que estava internado, pois fazia mais de dois meses que Alexandre estava baixado, sendo obrigação do hospital saber quem está dentro do seu estabelecimento, quem está sendo atendido e o nome do paciente, porque é responsável pela vida de seus doentes. Entendem ausentes os pressupostos da obrigação de indenizar. Querem a extinção do processo ou a improcedência da ação, com condenação da autora aos ônus sucumbenciais.

Seguiu-se réplica, com a juntada de novos documentos (fls. 696-707) e manifestação dos demandados (fls.710-712) .

Em audiência de instrução e julgamento (fl.736), foi colhida prova oral (fls.737-743), com depoimentos degravados (fls.746-751). Parte da degravação foi impugnada pelos demandados (fl.752) e retificada (fl.754).

Ao final, as partes apresentaram memoriais escritos (fl. 757-761; 763-774).

EIS O RELATÓRIO.

Trata-se de ação em que a Unimed busca indenização por danos materiais e morais, decorrentes de atendimento médico-hospitalar que prestou em favor de Alexandre Vítório Daros Machado, induzida em erro pelos demandados, pensando estar prestando serviços a Marcelo Antônio Daros Machado, que era o legítimo beneficiário do plano de saúde por ela administrado.

A preliminar de **carência de ação**, por ilegitimidade ativa, não merece acolhimento, tendo em vista estar comprovado documentalmente que a Unimed assumiu a administração do plano Pompeiamed (fls.700-707), legitimando-se não apenas para custear o tratamento dos beneficiários do plano que lhe foi repassado, assim como para pleitear indenização por prejuízos que afirma ter sofrido em razão de prática ilícita imputada a beneficiário daquele plano de saúde, em conluio com seus familiares. A existência ou não do dever de indenizar imputado aos demandados corresponde à matéria de mérito, que em seguida será examinada.

Também não existe o alegado **litisconsórcio passivo** com a empresa Indústria Farmacêutica Basa, como alegado em contestação, uma vez que nenhuma prova foi produzida quanto a eventual ligação desta com a Unimed ou mesmo com o plano Pompeiamed assumido pela autora, muito menos foi provada a alegação de que o paciente (Alexandre) seria beneficiário do Pompeiamed.

Para confirmar tal assertiva basta examinar o documento de fl.674, onde consta que Alexandre (que recebeu atendimento pela Unimed usando o nome do demandado Marcelo), mantinha ou manteve plano de saúde diverso, estipulado pela Indústria Farmacêutica Basa, mas através



da operadora DOCTOR CLIN, diversa, portanto, do Pompeiamed ou mesmo da Unimed.

A preliminar de **ilegitimidade passiva**, por sua vez, confunde-se com o mérito, e, como tal, será examinada englobadamente.

Constitui fato incontroverso nos autos que Alexandre Vitório Daros Machado foi atendido junto ao Hospital Pompéia, através do plano de saúde administrado pela Unimed, como sendo o ora demandado Marcelo Daros Machado, circunstância que ocorreu no período de março a dezembro de 2009, intercalando diversas internações e altas.

Somente às vésperas do óbito do paciente é que a farsa ou a fraude veio à tona, e isso para evitar que o atestado de óbito fosse emitido em nome de Marcelo, pessoa viva e saudável, que cedeu o uso do cartão de seu plano de saúde para o irmão gêmeo, univitelino, valendo-se da semelhança física existente entre ambos.

Marcelo é confesso quanto ao uso indevido de seu plano de saúde, em favor do irmão gêmeo, declarando, em depoimento pessoal, que assim resolveram agir porque o irmão estava passando mal e, ao chegarem no Pronto Atendimento, não conseguiram consulta porque a carteirinha dele estava inválida, não estava com os pagamentos em dia. Diante disso, retiraram-se do Pronto Atendimento e lá fora resolveram utilizar seu plano para atendimento do irmão, tendo então a sua mãe (demandada Marile) retornado com Alexandre ao Pronto Atendimento, onde fizeram a ficha em nome de Marcelo, seguindo-se, a partir daí, todo tratamento/ exames/cirurgias de que o doente necessitou, com a troca de nomes. Revelou ainda que somente resolveram falar sobre essa troca na última semana de hospitalização, quando viram que o quadro de Alexandre era irreversível (fls.747-747v). Disse ainda que durante todo o tratamento, tratavam Alexandre na presença de enfermeiros e médicos, como Marcelo (fl.748).

A demandada Carina, por sua vez, não apenas revela conhecimento, como sua participação ou anuência na fraude. Alega que teriam agido inicialmente por “impulso”, ao ver que o plano de saúde de Alexandre tinha sido “bloqueado” (fl.748). Segundo ela, a empresa Basa começou a pagar o novo plano para Alexandre, mas, mesmo assim, mantiveram a fraude junto ao Hospital, para não perder o excelente atendimento que vinham recebendo, com cobertura da Unimed, para “não começar do zero” (fl.748v). Admitiu que somente quando se convenceram da irreversibilidade do caso é que resolveram contar a verdade “para não ter o atestado de óbito (de Alexandre) em nome do Marcelo (fl.748, *in fine*).

Não cabe responsabilização do Hospital ou da Unimed por alegada falha na identificação do paciente, tendo em vista a semelhança física existente entre o doente (Alexandre) e o beneficiário do plano (Marcelo), o que pode ser constatado pelas fotos contidas em seus documentos de identidade (fl. 675 e 677).



Até mesmo vizinhas dos demandados, arroladas como testemunhas, afirmam que apesar de não serem gêmeos idênticos, os irmãos poderiam ser confundidos por pessoas que não os conhecessem há muito tempo. Nesse sentido, o depoimento de Glória Maria Spido (fl.749v) e de Catarina Lúcia Pistori Fogaça (fl.750v).

Diante disso, resta suficientemente demonstrada a legitimidade passiva de todos os demandados para a presente demanda indenizatória, na medida em que todos, de alguma forma, contribuíram, por ação ou omissão, para a fraude perpetrada perante o Hospital e à Unimed.

Não se subestima o desespero e o sofrimento da família no acompanhamento da grave doença de um de seus membros, que infelizmente, com toda a assistência médico-hospitalar, por período de mais ou menos nove meses, chegou ao óbito; mas isso não justifica a fraude, para obtenção de tratamento gratuito, em detrimento de operadora de saúde não contratada.

Disso resulta a responsabilidade solidária dos demandados pelos danos materiais causados à Unimed, que foi induzida em erro ao assegurar custeio de tratamento em favor de Alexandre, pensando estar prestando serviços médico-hospitalares a Marcelo, como beneficiário do plano de saúde Pompeiamed, por ela administrado.

Os prejuízos materiais sofridos pela autora são evidentes e sua quantificação deverá ser feita na fase de liquidação de sentença, levando em conta o denominado “relatório de usos” (fls.78-652), que deram origem às faturas emitidas pelo Hospital Pompeia, e cujo montante pago pela Unimed, segundo informação daquele nosocômio ao Ministério Público, estaria, na época dos fatos, na cifra de R\$41.000,00, não computados os honorários satisfeitos diretamente aos profissionais médicos que atenderam o paciente (fl.76).

Inconsistente a alegação dos demandados de que os valores apresentados pela Unimed não estariam condizendo com a realidade, tendo em vista que os documentos apresentados fazem parte do prontuário médico-hospitalar do paciente, sem qualquer prova em contrário.

Os valores a serem apurados devem compreender o período de 9-3-2009 a 16-12-2009, como requerido pela autora, tendo em vista que o Hospital, ao saber da fraude, retificou a documentação da última baixa do paciente para seu nome, vindo o mesmo a falecer em 20-12-2009 (fl.694).

Os valores apurados deverão ser atualizados pelo IGP-M a partir dos respectivos desembolsos e/ou exigibilidade (caso algum valor oriundo do tratamento médico-hospitalar ainda não tenha sido repassado pela Unimed aos médicos e Hospital), acrescidos de juros de mora de 1% ao mês, contados da primeira citação.



Contudo, no que se refere à pretensão de indenização por pretenso dano moral, entendo que os fatos não ensejam a configuração de lesão aos direitos de personalidade e imagem da Unimed.

É consabido que as pessoas jurídicas podem sofrer dano moral (Súmula 227 do STJ), mas estes não são, via de regra, *in re ipsa*, já que as sociedades não possuem honra subjetiva, mas apenas honra objetiva, que consiste no respeito, admiração, apreço, consideração que terceiros dispensam a ela.

A pessoa jurídica, criação da ordem legal, não tem capacidade de sentir emoção e dor, estando por isso desprovida de honra subjetiva. Pode padecer, porém, de ataque à honra objetiva, pois goza de uma reputação junto a terceiros, passível de ficar abalada por atos que afetam o seu bom nome no mundo civil ou comercial onde atua.

Evidencia-se que os fatos determinaram repercussão administrativa à autora, que implicaram custeio indevido de tratamento a quem não era beneficiário de plano por ela administrado, além de implicar contratempo e desgaste para solução dos efeitos da fraude, mas sem afetar os direitos objetivos inerentes à personalidade da pessoa jurídica, atinentes à imagem e ao bom nome comercial no meio em que atua. Pelo contrário, embora não se preste para justificativa, consta que um dos motivos para manutenção da fraude, pelo menos depois de a empresa do paciente retomar o pagamento do seu plano de saúde, estaria vinculado à confiabilidade dos serviços prestados pela Unimed, segundo depoimento da demandada Carina (fl.748v)

Com efeito, para firmar juízo condenatório é imprescindível a prova efetiva dos danos à honra objetiva, como já se manifestou o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul:

RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. BLOQUEIO DE TELEFONE CELULAR. DANO MATERIAL. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. DANO MORAL. PESSOA JURÍDICA. A ausência efetiva de prova dos alegados prejuízos induz a negativa ao pedido de ressarcimento por dano material (lucro cessante). **Dano moral. Ausência de prova. A pessoa jurídica não é dotada de honra subjetiva, não sendo passível de ofensas que digam com liberdade, privacidade, saúde, bem-estar, etc. A pessoa ficta possui apenas honra objetiva, que diz com a imagem e o prestígio perante seus clientes, fornecedores e terceiros. Ausente prova de ofensa à honra objetiva da pessoa jurídica, não cabe o reconhecimento do dano moral.** Desproveram o recurso. Unânime. (Apelação Cível Nº 70036102358, Décima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Alberto Schreiner Pestana, Julgado em 28/04/2011).



Nem todo dissabor ou aborrecimento é causa de indenização por dano moral, sob pena de se inviabilizar a segurança jurídica no âmbito das relações humanas.

A propósito, Sergio Cavalieri Filho bem enaltece:

“... só deve ser reputado como dano moral a dor, vexame, sofrimento ou humilhação que, fugindo à normalidade, interfira intensamente no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem-estar. Mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada estão fora da órbita do dano moral, porquanto, além de fazerem parte da normalidade do nosso dia-a-dia, no trabalho, no trânsito, entre os amigos e até no ambiente familiar, tais situações não são intensas e duradouras, a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo” (Programa de Responsabilidade Civil, pág. 105, 6ª ed., 2005).

Isso posto, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS** para, afastando pretensão a danos morais, condenar os demandados, solidariamente, ao pagamento de indenização à autora, pelos valores de custeio do tratamento assegurado a quem não era beneficiário de plano por ela administrado, no período de 9-3-2009 a 16-12-2009, cuja quantificação deverá ser feita em liquidação de sentença, com base no “relatório de usos” (fls.78-652), e comprovantes de pagamentos efetuados ao Hospital e à equipe médica, tudo corrigido pelo IGP-M a contar do fato e/ou desembolso, e acrescido de juros de mora, de 1% ao mês, contados da citação.

Pelo princípio da sucumbência, não sendo possível aferir pecuniariamente o decaimento em dano moral, atribuo aos demandados o pagamento integral das despesas processuais, mais honorários ao procurador da autora, que fixo em 15% sobre o valor da condenação, observados os critérios definidos no art. 20, § 3º, c/c parágrafo único do art. 21, ambos do CPC.

A exigibilidade da sucumbência fica suspensa, na forma do art. 12 da Lei 1060/50, por estarem os demandados ao abrigo da gratuidade da justiça.

Registre-se. Intimem-se.

Caxias do Sul, 4 de abril de 2013.

Zenaide Pozenato Menegat

Juíza de Direito



Estado do Rio Grande do Sul
Poder Judiciário