



Bradesco Saúde tem de garantir atendimento à segurada

31/07/2004

A Bradesco Saúde no Maranhão terá de driblar o boicote deflagrado por médicos — que querem forçar o reajuste da tabela de valores pagos pelas seguradoras — e garantir o atendimento da menina Maria Eduarda Soares Lago, de quatro meses de vida. A determinação é do juiz Samuel Batista de Souza, do 8º Juizado Especial Cível de São Luis. Ainda cabe recurso.

A ação contra a seguradora foi movida pelo advogado Rodrigo Lago, pai de Maria Eduarda. O advogado entrou com a ação contra a Bradesco pedindo a devolução, em dobro, dos valores pagos pelo plano de saúde, indenização por danos morais e a garantia de atendimento de sua filha.

Na ação, o advogado alega que na primeira consulta ao pediatra foi informado de que os médicos não estavam mais atendendo os segurados da Bradesco Saúde.

A seguradora o instruiu a pagar a consulta e depois ir ao escritório da empresa para ser reembolsado. Ele afirma que pagou por duas consultas e apresentou para a seguradora os respectivos recibos.

Em 9 de julho, segundo a ação, ele recebeu a informação de que apenas o cheque relativo a uma das consultas foi localizado e, para recebê-lo, teria de assinar um recibo “dando plena e irrevogável quitação do débito reembolsado”. E ele receberia apenas R\$ 25,20 pela consulta que pagou R\$ 40,00.

Diante do quadro, decidiu recorrer à Justiça. O juiz Samuel Batista de Souza analisou apenas o pedido de tutela antecipada (liminar) e mandou a seguradora cumprir o contrato de seguro saúde firmado. O direito à indenização e devolução dos valores pagos será decidido posteriormente.

Segundo a liminar, a Bradesco tem de garantir “o atendimento médico e/ou hospital à segurada (sua filha), disponibilizando rede credenciada, com profissionais das mais diversas especializações, e garantindo o reembolso total de qualquer despesa efetuada, sem limites financeiros”.

O juiz determinou ainda que a seguradora junte ao processo a lista da rede credenciada em São Luis, que efetivamente aceitará o seguro saúde. E determinou multa diária de R\$ 500 em caso de descumprimento da determinação.

Leia a liminar:

ESTADO DO MARANHÃO

PODER JUDICIÁRIO



Processo nº 424/04

Vistos, etc.

Rodrigo Pires Ferreira Lago, qualificado nos autos, pretende **tutela antecipada** em face da **BRADESCO SAÚDE S.A**, contra a qual moveu **ação de indenização cumulada com obrigação de fazer**, pelos motivos alinhados na inicial, à qual juntou documentos.

Manifesto-me tão-somente quanto ao pedido da tutela.

Após examinar detidamente os autos, concluo que assiste, no momento, razão ao autor, sendo obrigação da requerida prestar a seu segurado a devida assistência, para tanto fazendo cumprir o contrato de seguro saúde firmado com o autor.

No presente caso, constato os requisitos necessários ao deferimento da tutela pretendida, uma vez que, maiores demoras, haverão de acarretar sérios prejuízos ao segurado e sua família. Assim, pelo que se encontra demonstrado nos autos, a concessão da tutela ora pretendida nenhum prejuízo trará à parte requerida, na hipótese de o pleito ao final não lhe ser favorável.

Isto posto, presentes os seus requisitos autorizadores, defiro o pedido da tutela antecipada, para tão-somente determinar seja cumprido o contrato de seguro saúde firmado pela requerida com o autor, “garantindo o atendimento médico e/ou hospital à segurada (sua filha), disponibilizando rede credenciada, com profissionais das mais diversas especializações, e garantindo o reembolso total de qualquer despesa efetuada, sem limites financeiros”.

Determino que tal obrigação tenha seu cumprimento de imediato, tão logo seja intimada a requerida, pelo que imponho de já a multa diária no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), para o caso de descumprimento dessa obrigação, importância que será revertida em favor do autor.

Determino, outrossim, que a requerida deposite nestes autos, no prazo de 24 horas, lista da rede credenciada no município de São Luís (MA), que efetivamente aceitará o seguro saúde.

Oficie-se. Intimem-se.

São Luís, 20 de julho de 2004.

Samuel Batista de Souza

Juiz de Direito, respondendo

Leia a íntegra da ação

EXCELENTÍSSIMO JUIZ DE DIREITO DO 8º JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E DAS RELAÇÕES DE CONSUMO.

URGENTE - TUTELA ANTECIPADA

RODRIGO PIRES FERREIRA LAGO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/MA sob o nº. 6148, residente e domiciliado na Av. XXXXX, nº. XX, nesta capital, CEP: 65067-460, em causa



própria e por seus advogados abaixo assinados, todos com escritório profissional no endereço constante do rodapé (**doc. 01**), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, com fundamento no artigo **81**, caput, primeira parte, **83** e **84**, todos do **Código de Defesa do Consumidor**, e nos termos da **Leis nº. 9.656/98 e 10.185/01**, para propor a presente

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO

C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER

em face da **BRADESCO SAÚDE S/A**, empresa privada, CNPJ 92.693.118/0001-60, Registro na SUSEP n. 05711 com escritório na Rua Magalhães de Almeida nº. 300/334, Centro, nesta capital, pelos motivos de fato e de direito que adiante expõe:

II - DOS FATOS:

O Autor é recém casado, tendo contraído núpcias no ano próximo passado, quando resolveu constituir uma família. Nesse intento, decidiu por ter logo um filho. Assim, com muita felicidade recebeu a notícia que sua mulher esperava um filho, que depois seria denominada **MARIA EDUARDA SOARES LAGO**, tendo nascido no dia 13 de março de 2004.

“Marinheiro de primeira viagem” – pai pela primeira vez, o Autor tratou logo tomar todas as necessárias providências no sentido de garantir a saúde de sua filha.

O Autor é segurado do plano de saúde oferecido pela **GOLDEN CROSS** e a mãe de sua filha é segurada pela **UNIMED**. A rigor de disposição legal e mesmo por cláusulas contratuais, após o nascimento de sua filha, cujo parto seria assistido pela **UNIMED**, a mesma teria assistência gratuita pelo prazo de trinta dias, sem carência, para qualquer tratamento. No decorrer desse prazo, poderia a mesma optar por permanecer nesse plano ou contratar plano diverso. Naquele primeiro caso, seria dispensada a carência.

O Autor resolveu então contratar o seguro saúde oferecido pela Ré, que gozava da mais elevada idoneidade e referência, não só no Maranhão, mas em todo o País. Segundo comentava-se: era o melhor plano de saúde, diga-se seguro saúde, oferecido.

Sem pensar duas vezes, e sem economizar na questão da saúde de sua filha, apesar de ser um dos mais caros planos disponíveis em nosso Estado, senão o mais oneroso, o Autor contatou um corretor de seguros e procedeu a assinatura de uma “proposta”, desembolsando de logo uma quantia que seria referente a cobertura do primeiro mês, no valor de R\$ 255,60 (duzentos e cinquenta e cinco reais e sessenta centavos).

Pouco tempo depois, o Autor recebeu uma ligação de representante da própria Ré que indicava um médico para realizar uma “perícia” prévia, necessária para a aceitação da proposta.

Foi então que o Autor levou sua filha, recém-nascida, a clínica do pediatra indicado pela Ré – Dr. Cláudio Azevedo, que realizou alguns exames. E por ter gostado do seu atendimento, o Autor resolveu trocar de pediatra, deixando de freqüentar a pediatra que acompanhou sua filha

desde o parto.

Entretanto, ao se dirigir ao consultório para a realização da primeira consulta, pouco tempo depois da perícia, ficou surpreso ao ser informado que estava suspenso o atendimento deste plano de saúde, considerando que a Ré estaria a descumprir uma tabela mínima de honorários e procedimentos médicos adotada pelo Conselho Regional de Medicina – CRM/MA.

Procurou ainda o Autor saber quem seria outro pediatra que atenderia por aquele convênio (seguro saúde). Foi quando soube que nenhum médico no Maranhão estaria aceitando o Bradesco Saúde.

Indignado, o Autor telefonou para a Ré a fim de receber orientação sobre como proceder. Assim, foi informado que teria que pagar a consulta e se dirigir ao escritório da empresa, no centro da cidade, para ser reembolsado da quantia despendida.

Adotando esse procedimento, o Autor realizou ainda uma segunda consulta, um mês depois, pagando mediante recibo o valor que lhe fora cobrado, de R\$ 40,00 (quarenta reais). Entretanto, ao se dirigir ao escritório da Ré foi informado que o ressarcimento só se daria após 15 (quinze) dias úteis e que o valor a ser ressarcido não correspondia com o efetivamente gasto, pois divergia daquele constante na tabela da Bradesco.

Nesse intervalo, inclusive, por estar com as finanças apertadas, pois mudou-se recentemente, e seu orçamento severamente comprometido com prestações de casa, carro, despesas com a neném, etc, o Autor teve que fazer manobras para ver sua filha atendida por um médico-pediatra.

É que a mesma estava sentindo terríveis cólicas e se o Autor a levasse no consultório do seu Pediatra, Dr. Cláudio Azevedo, indicado pela própria Ré, teria que desembolsar o dinheiro da consulta, o que naquele momento não era possível. Assim, deixou o Autor para levar sua filha em um hospital, na emergência, para que a mesma fosse clinicada.

Esclareça-se, Excelência, que durante esse período, o plano mantido pela Ré, limitava-se a cobrir as emergências. Ou seja, qualquer outra consulta, normal, que não em emergência, deveria ser paga previamente pelo segurado, que deveria pedir depois o reembolso da quantia. Pior que isso, o valor do reembolso seria sempre abaixo, bem abaixo do valor efetivamente pago. UM ABSURDO!

O Autor chegou a procurar por um novo plano de saúde para sua filha, mas esbarrou no fato de que a mesma teria que cumprir nova carência para alcançar a plenitude do contrato. Foi então que resolveu pagar a mensalidade que vencera no dia 23 de junho de 2004, precisamente no dia 06 de julho.

A conduta da Ré em suspender indefinidamente o cumprimento do contrato de seguro saúde, formalizado em favor da filha do Autor, é prática ilícita e causou **danos de ordem material e moral ao Autor**, duramente abalado por ver em risco a saúde física de sua filha, sem contar com um eficaz acompanhamento médico, além da sua saúde financeira, pois a qualquer

momento poderia se ver obrigado a desembolsar altas quantias para custear consultas e tratamentos de sua filha. Foi e ainda está sendo angustiante.

Assevere que houve indevida cobrança por parte da Ré no período em que o objeto contrato não vinha sendo cumprido pela mesma, ou seja, garantir atendimento médico e/ou hospitalar a segurada, filha do contratante. Por esse período, pagou o Autor a quantia de R\$ 945,64 (novecentos e quarenta e cinco reais e sessenta e quatro centavos), sendo R\$ 255,60 no ato da assinatura da proposta, em 24/03/04, R\$ 229,50 em 15/05/04 e em 24/05/04, e R\$ 231,04 em 05/07/04, correspondente ao valor da mensalidade acrescido de juros de mora. Perceba, Excelência, que mesmo não cumprindo com o pactuado, como acima demonstrado, a Ré cobrou, através de sua rede bancária, juros de mora, como se estivesse adimplindo o contrato.

No dia 09 de julho de 2004 o Autor confirmou o absurdo já previsto. Apesar de constar o pedido para reembolso de duas consultas, o funcionário da Bradesco Saúde só havia localizado um dos cheques emitidos em seu favor. Todavia, para recebê-lo o Autor teria que assinar um recibo dando plena e irrevogável quitação do débito reembolsado, recebendo para tanto apenas R\$ 25,20 (vinte e cinco reais e vinte centavos) pela consulta que pagou R\$ 40,00 (quarenta reais).

III - DO OBJETO DA AÇÃO:

Como se vê, pretende-se por essa ação garantir o fiel cumprimento do contrato de seguro firmado entre o Autor e a Ré, com a disponibilização por esta de rede credenciada (hospitais e profissionais da área médica) para atendimento médico e/ou hospitalar da filha do contratante, ora Autor, além o reembolso total das quantias eventualmente pagas por este, em favor da segurada, caso venha a escolher profissional não credenciado.

Além dessa obrigação de fazer, pretende o Autor ver ressarcido seu prejuízo material, em dobro conforme disposição constante do artigo 42, parágrafo único, correspondente aos valores pagos pelo período em que esteve suspenso o cumprimento do contrato na cidade de São Luís/MA, que somam até a presente data a quantia de R\$ 945,64 (novecentos e quarenta e cinco reais e sessenta e quatro reais), em razão do princípio do não enriquecimento sem causa. Note-se que o valor acima corresponde ao valor principal, sem a devida correção monetária e os juros legais, que pede-se seja determinado em sentença, passando a incidir a partir dos efetivos desembolsos das quantias.

Por fim, pretende o Autor receber compensação financeira pelos danos morais, estes irreparáveis, enfrentados por conta da suspensão no cumprimento do contrato, durante esse período.

IV - DO DIREITO:

É patente e indiscutível a aplicação, in casu, das disposições contidas no aclamado **Código de Defesa do Consumidor**. Com especial realce, aplicáveis à presente lide os artigos **6º**, V a VIII, **14**, **20**, II, e §2º, **25**, **42**, parágrafo único, **51**, caput e IV, §1º, I e II, **54**, §4º, **81**, caput, primeira parte, **83 e 84**, todos do código consumerista.

Por estes dispositivos vigora o princípio do equilíbrio da base contratual (**art. 6º, V**); a necessidade de efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais do consumidor, ora Autor, com livre acesso inclusive ao Poder Judiciário (**art. 6º, VI, VII**), facilitando inclusive a defesa em juízo por diversos meios, p.e., a inversão do ônus da prova (**art. 6º, VIII**); responsabilidade objetiva do fornecedor de serviços (**art. 14**); a redibição da quantia paga, considerando a não prestação do serviço (**art. 20, II e §2º**), sendo devolvida em dobro, porque indevidamente cobrada (**art. 42, parágrafo único**); a nulidade de cláusulas contratuais que colocam o consumidor em desvantagem exagerada, como a limitação do valor do reembolso de despesas, e a que restringe direitos e obrigações fundamentais inerentes a natureza do contrato (**art. 51, caput e IV, §1º, I e II**); e a possibilidade de se manejar, em defesa do consumidor qualquer tipo de ação capaz de garantir os seus direitos (**art. 81, caput, e 83**), podendo o juiz, conceder tutela específica, em caso de obrigação de fazer, mesmo liminarmente, impondo multa diária pelo descumprimento, revertida em favor do consumidor (**art. 84, e §§**).

Estas são as disposições contidas no Código de Defesa do Consumidor, aplicáveis à espécie, por se tratar de nítida relação de consumo, conforme os conceitos extraídos dos artigos 2º e 3º, §2º, do mencionado dispositivo legal.

Bastaria tão somente os termos constantes do código consumerista para verificar a plausibilidade do direito do Autor. Entretanto, merece destaque ainda, nesse sentido, os termos da Lei nº. 9.656/98, que trata dos planos de saúde, e da Lei nº. 10.185/01, que por seu artigo 2º., equipara o seguro saúde aos planos de saúde, de que trata a primeira norma.

Portanto, perfeitamente aplicáveis ao presente caso o disposto no artigo 1º, I, da Lei nº. 9.656/98, com a redação que foi dada pela MP nº. 2.177-44, em vigor conforme a EC nº. 32/2001), que veda as limitações financeiras, outrora permitidas, nos planos de saúde. Em outras palavras, não podem mais as operadoras de plano de saúde, nem de seguro saúde, sujeitar os segurados a limites de gastos, porque estar-se-ia a ferir a finalidade do contrato, que é garantir a saúde, o que também é vedado pelo Código de Defesa do Consumidor, conforme explicitado alhures.

Por conta dessas disposições legais e em razão da boa-fé contratual e do equilíbrio da base contratual é que se espera a procedência dos pedidos ora formulados.

V - DA TUTELA ESPECÍFICA ANTECIPADA:

Por força do artigo 84, do Código de Defesa do Consumidor, na “ação que tenha por objeto o cumprimento da obrigação de fazer ou não fazer, o Juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento”.

Destaque-se ainda a disposição contida no §3º, do mesmo artigo, segundo o qual “Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao Juiz conceder a tutela liminarmente”.

No presente caso, além da reparação de danos materiais e compensação de danos morais, pretende o Autor a condenação da Ré em nítida obrigação de fazer, no sentido de fazer cumprir o objeto contratual, consistente em garantir, sem limitações, o atendimento médico e/ou hospitalar a filha do Autor, disponibilizando rede credenciada (médicos das mais diversas especializações, clínicas, hospitais, auxiliares e tudo mais que necessário se mostrar), além de reembolso imediato, em prazo não superior a 24hs (vinte e quatro horas), caso venha o Autor a escolher outro profissional ou estabelecimento.

Para garantir o efetivo cumprimento da tutela específica acima, espera-se a imposição de multa diária pelo seu descumprimento, a ser revertida em favor do Autor, determinando ainda este d. Juízo seja a Ré compelida a comunicar nos autos a rede credenciada que efetivamente aceitará prestar atendimento a segurada.

VI - DO PEDIDO:

DIANTE DO EXPOSTO, e de tudo mais que possa ser suprido por Vossa Excelência, requer seja deferida **TUTELA ESPECÍFICA, liminarmente, inaudita altera pars**, e na forma já mencionada, cominando obrigação de fazer a Ré, no sentido de fazer cumprir o contrato de seguro saúde firmado com o Autor, garantindo o atendimento médico e/ou hospital a segurada, disponibilizando rede credenciada, com profissionais das mais diversas especializações, e garantindo o reembolso total de qualquer despesa efetuada, sem limites financeiros, em prazo não superior a 24hs, fixando prazo razoável para o cumprimento da tutela, impondo multa diária pelo seu descumprimento, a ser revertida em favor do Autor.

Ainda como forma de garantir o resultado prático da tutela, requer se determine a Ré que deposite nestes autos, no prazo que for estipulado para o cumprimento, lista da rede credenciada no município de São Luís (MA), que efetivamente aceitará o seguro saúde.

Apreciado o pedido de tutela, requer ainda o normal processamento da presente pelo rito procedimental previsto na Lei nº. 9.099/95, citando a Ré para comparecer a este juízo nas audiências, apresentar defesa e acompanhar o feito, sob pena de revelia (art. 20, da Lei nº. 9.099/95), reputando-se verdadeiros todos os fatos ora alegados, para ao final **condená-la** além da **TUTELA ESPECÍFICA acima, a REPETIÇÃO DO INDÉBITO**, correspondente aos valores cobrados do Autor quando estava suspenso o cumprimento do contrato, **no valor de R\$ 1.891,28** (hum mil oitocentos e noventa e um reais e vinte e oito centavos), e compensar pecuniariamente o Autor, no valor máximo de alçada deste Juizado, pelos **DANOS MORAIS** por este sofridos, com a devida correção monetária e juros legais a partir dos efetivos desembolsos da quantia.

Protestando por todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente prova documental e depoimento pessoal do preposto da Ré, ulterior juntada de documentos e oitiva de testemunhas, se entender necessário, requer ainda a **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**, em conformidade com o artigo 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, por ser verossímil a alegação ora formulada, além de sua hipossuficiência em relação a grande empresa.

Atribui-se a causa o limite máximo de alçada dos juizados de 40 (quarenta) salários mínimos.



Nestes Termos,

Pede Deferimento.

São Luís (MA), 12 de julho de 2004.

Rodrigo Pires Ferreira Lago.

Adv. OAB/MA 6148.

Abdon Clementino de Marinho.

Adv. OAB/MA 4980.

Raimundo Nonato Ribeiro Neto.

Adv. OAB/MA 4921.

Welger Freire dos Santos.

Adv. OAB/MA 4534.

Fonte: https://conjur.jumps.com.br/2004-jul-31/bradesco_saude_garantir_atendimento_segurada/