

RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PLANOS DE SAÚDE

Karina Pregolato Reis*
kpr.adv2010@gmail.com

Marcelito Lopes Fialho **
marcelito.fialho@bol.com.br

Ricardo Bezerra de Oliveira ***
ricardo.oliveira@ifma.edu.br

RESUMO

Com o advento da Constituição Federal de 1988, o Estado permite a abertura da saúde ao Setor Privado; o que faz surgir a figura crescente das Operadoras de Planos de Saúde. A prestação dos serviços se dá de forma contratual, por meio da adesão de usuários aos Planos; mas também, da contratação de profissionais e hospitais. Desse modo, primordial que se pontue a responsabilidade, assumida em caso de eventuais danos ao consumidor.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Responsabilidade Civil. Plano de Saúde. Relação Contratual.

1 INTRODUÇÃO

É, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, que o Estado assume a responsabilidade pela garantia do direito à saúde de todos; sem quaisquer distinções, por meio de políticas que objetivem a prevenção de doenças e o acesso universal à promoção, proteção e recuperação da saúde, nos termos dos Artigos 196 e 197.

* Advogada – OAB/SP. Palestrante. Mestranda em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas, pela Universidade Santa Cecília – UNISANTA. Graduanda em Ciências Sociais, pela Universidade Júlio de Mesquita Filho – Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP de Marília/SP. Especialista em Gestão Pública pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG (2016). Especialista em Direito Civil e Processual Civil, pela Faculdade Anhanguera de Bauru (2011). Graduada em Relações Internacionais (Bacharelado) pelo Instituto de Ensino Superior de Bauru – IESB (2014). Graduada em Direito (Bacharelado), pelo Instituto de Ensino Superior de Bauru (2009).

** Professor e Advogado – OAB/GO. Mestrando em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas, pela Universidade Santa Cecília – UNISANTA.

*** Advogado – OAB/MA. Docente. Mestrando em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas, pela Universidade Santa Cecília – UNISANTA.

A referida Constituição é denominada “Cidadã”; e, em seu bojo, traz uma série de direitos e regramentos que se voltam à dignidade da pessoa humana e o Estado Democrático de Direito.

Todavia, o Sistema Público de Saúde se encontra em contínuo declínio, no Brasil, por fatores diversos (como, por exemplo, miserabilidade e falta de outras políticas para o atendimento da população e a corrupção), sem que o Estado se tenha desincumbido dos ditames constitucionais de prestação da saúde.

De outro lado, evidencia-se um agigantado interesse de empresários, no que tange à negociação da saúde. Daí, por sua vez, decorre o aumento da comercialização dos Planos de Saúde, inclusive com o intuito de que as pessoas adotem, cada vez mais, a proteção privada para a prevenção e o tratamento de doenças.

Tratou-se de uma liberdade, concedida pelo Estado, por meio da Constituição Federal de 1988, inclusive diante da procura de tais Planos pelos cidadãos, como forma de escape da ineficácia do Sistema Único de Saúde – SUS.

Com isso, o estudo sobre a responsabilidade civil dos Planos de Saúde encontra guarida; sobretudo, em razão da sua crescente adesão populacional, como forma de garantia do direito à saúde e do acesso a prestações de serviços e de tratamentos diversos, nessa seara.

Isto porque, fundamental se torna a investigação científica a respeito das extensões de eventual responsabilidade a qual possam estar sujeitos os Planos de Saúde e como isso se opera, na esfera civil.

Merece destaque a existência da Lei nº 9.656, de 3 de julho de 1998. Por meio dela, estão regulamentadas as Operadoras de Planos de Saúde; submetendo-se estas, também, à Agência Nacional de Saúde – ANS e aos regramentos, impostos por esta.

Porém, importante salientar a existência de uma divisão temporal para fins de aplicação legal, no que tange à responsabilização dos Planos de Saúde. Isto é, os contratos, firmados antes da vigência da Lei supramencionada, seguirão as regras do Código de Defesa do Consumidor – CDC – Lei nº 8.078/90; ao passo que as contratações posteriores à Lei se submetem a esta, ao regramento administrativo da ANS; e, também, às normas insculpidas pelo CDC.

Assim, o presente trabalho se volta ao estudo sobre a responsabilidade civil, somente no que concerne aos Planos de Saúde. Por óbvio, outros tipos de

responsabilidades individualizadas e possíveis em saúde (médicos, equipes médicas, hospitais, etc.) não serão objeto deste.

Feitas essas breves considerações iniciais, há, ainda, um longo caminho a perquirir, no que se refere ao estudo sobre a responsabilidade civil de Planos de Saúde.

O desenvolvimento leva em consideração doutrinas e jurisprudências pátrias. Para tanto, adotam-se, como métodos de abordagem, o sistêmico, o hermenêutico e o positivista. Como métodos de coleta, são eleitos o bibliográfico e o documental. E, a análise do discurso é o escolhido, dentre os métodos procedimentais de análise qualitativa.

Embora sem o condão de esgotamento do tema, como resultados, obtiveram-se o tipo de responsabilidade a que se sujeitam os Planos de Saúde e as possíveis consequências jurídicas a que se submetem, quando, judicialmente, demandados.

2 BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE RESPONSABILIDADE CIVIL

No campo da Responsabilidade Civil – instituto jurídico que integra o direito das obrigações – observa-se que a obrigação de indenizar o dano causado se oriunda de um conjunto de normas (constitucionais e infraconstitucionais), princípios e teorias.

A obrigação de uma parte indenizar à outra por danos causados deriva da prática de um ato ilícito ou da infringência de cláusula contratual. É invocada sob o argumento da restauração da ordem ou do equilíbrio social e pessoal, como ensina DAGOSTINI (2012, p. 01).

A Responsabilidade Civil pode ser objetiva ou subjetiva. Será objetiva quando, com base na teoria do risco, a atividade cria um risco de dano a terceiros; e, isso gera o dever de indenizar, independentemente de culpa. Subjetiva, por sua vez, será quando houver necessidade de comprovação da culpa do causador do dano, por ação ou omissão; incorrendo em negligência, imprudência ou imperícia.

No caso da responsabilidade objetiva, basta ao lesado que demonstre o elo de causalidade entre a conduta do agente e o prejuízo suportado pela vítima.

3 DA OBRIGAÇÃO CONTRATUAL DOS PLANOS DE SAÚDE

Fundamental que não se olvide se tratarem de Planos Privados de Assistência à Saúde, com os quais o usuário/consumidor firma um contrato de adesão, por meio do qual as cláusulas são previstas, unilateralmente, pela parte fornecedora/prestadora dos serviços. Doravante, o que se tem é uma relação de consumo, estabelecida por meio do pacto entabulado. Os Planos de Saúde assumem a obrigação de resultado; uma vez que estabelecem pacto contratual de prestação de serviços. Ainda que não se estipule a cura – pois, esta não está contida como condição dos serviços contratados – o contrato preza pela qualidade dos serviços prestados.

É pela natureza contratual que a responsabilidade assume o contorno de obrigação de resultado. Melhor explicando, o Plano de Saúde se compromete, contratualmente, a prestar serviços médicos; fornecer exames, medicamentos, internações, entre outros. Tal obrigação nada tem a ver com a cura ou não do paciente; e, sim, com a qualidade dos serviços prestados.

Devem, por assim dizer, os serviços possuírem a devida adequação que lhes seja exigível, mesmo que não se obtenha a cura do paciente/consumidor. Importa afirmar que a prestação dos serviços, conforme pactuado, é que o contrato se torna perfeito.

Traz como consequência prática – a obrigação de resultado – que o paciente/consumidor, somente, precise fazer prova da existência do contrato e o seu descumprimento.

Uma vez demonstrado o nexo de causalidade, surge o dever de indenizar, o qual deverá ser suportado pelo Plano de Saúde contratado.

4 DOS EXEMPLOS RECORRENTES DE DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL INDENIZÁVEL

Não raras vezes, as Operadoras de Planos de Saúde agem, de forma, demasiadamente, liberal, como assevera WERNECK (2018, p. 01).

Como exemplos, citem-se a recusa injustificada para internação, tratamento ou realização de exames; especialmente, quando se tratam de urgências e emergências. A

título de prova do nexo de causalidade, tem-se que uma negativa injustificada, por parte do Plano de Saúde contratado constitui descumprimento do avençado.

Uma vez estabelecido o nexo de causalidade, surge o dever de indenização pelo dano praticado; donde se inclui o dano moral. Para tanto, a existência de prescrição médica que ateste a necessidade do paciente e a negativa de cobertura se tornam suficientes para gerar a obrigação.

Nesses casos, segundo MELO (2013, p. 172), existe uma corrente doutrinária e jurisprudencial que se contrapõe e diverge quanto ao dano moral ou a uma mera inadimplência contratual; o que acarretaria indenizações tão somente por danos materiais, no campo das obrigações.

Mas, também, existe uma corrente que adota um posicionamento intermediário; e, então, considera passível de reparação por dano moral, quando se têm evidenciadas ações protelatórias, por parte da seguradora; cabendo ao consumidor comprovar o sofrimento, a angústia ou a aflição, experimentados; e, que tenham decorrido da conduta do Plano de Saúde.

Ao lado da negativa de internação, a limitação temporal e/ou a autorização concedida para prazo determinado, também, configuram o descumprimento contratual. Isso porque, em tais situações, a limitação do tempo de internação e a exclusão do paciente da proteção, pelo Plano de Saúde, é cláusula abusiva e dá ensejo à indenização por danos morais.

Inclusive, o tema resultara na Súmula 302, do Superior Tribunal de Justiça – STJ. Sem prejuízo, a Lei nº 9.656/98 estipulava aos Planos novos a expressa vedação de limitação de prazo de internação; o que torna a sua ocorrência abusiva e ilegal.

Outro exemplo de descumprimento seria a negativa de atendimento a paciente sob a alegação de doença preexistente ao contrato. Quando decorridos os vinte e quatro meses da contratação, o paciente não pode ser excluído de atendimento; tendo em vista o cumprimento da carência, estipulada pela Lei.

Ainda assim, por força do que prevê o Artigo 11, da Lei ora mencionada, exige-se que o Plano de Saúde comprove o conhecimento do consumidor, quanto à doença que o acometia, em caso de atendimento, durante o período dos vinte e quatro meses, para só, então, o paciente não fazer *jus* à cobertura.

5 DA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE MÉDICOS, HOSPITAIS E PLANOS DE SAÚDE

É relevante ao mundo jurídico a caracterização da responsabilidade dos Planos de Saúde, diante de danos, causados por médicos e hospitais credenciados ou a seus associados.

Assim, tem-se que os Planos de Saúde não se eximem da obrigação civil, sob o argumento de que os danos foram causados por outrem; quando os causadores dos danos estão a ele credenciados ou associados.

Por isso, subsiste a solidariedade – ou a responsabilidade solidária – entre os Planos de Saúde, os médicos e os hospitais, em casos de demanda judicial, por eventuais danos causados a pacientes; tanto danos materiais quanto morais.

A imposição jurídica da solidariedade advém do princípio da boa-fé contratual, pois se presume que os hospitais e os profissionais, credenciados ou associados, a um determinado Plano de Saúde sejam aptos à prestação qualitativa dos serviços de saúde a que se dispõem.

Por conseguinte, torna-se infundada a alegação (em sede de contestação ou recursos, por exemplo) – por parte das Operadoras de Planos de Saúde – que a escolha do profissional se dera por parte do paciente. Ou seja, descabida se torna a tentativa de se furtar o Plano de Saúde à responsabilidade civil.

Outro ponto interessante a se observar é a contratação de médicos pelos Planos de Saúde, cujo objetivo dessa relação é a aferição de lucro. Decorre, portanto, o compromisso de que o médico contratado preste serviços em seu nome; os quais, necessariamente, devem ser de qualidade, pois se presume que o profissional reúna capacidade e qualificação para tanto.

Dessa feita, independentemente da culpa do profissional ou do hospital contratados pelo Plano de Saúde, este último responde, solidária e objetivamente, pelos danos e prejuízos causados ao consumidor.

Por fim, esclareça-se que tal responsabilização advém dos termos impostos pelo CDC, o qual detém o escopo de proteção ao consumidor, diante dos serviços que contrata.

6 DA JURISPRUDÊNCIA PÁTRIA

No que tange à jurisprudência pátria, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Território - TJDF⁴ traz os seguintes acórdãos:

No tocante ao segundo réu, por se tratar de profissional liberal prestador de serviço, sua responsabilidade é subjetiva, sendo imprescindível, portanto, além da prova da conduta, do resultado e do nexo de causalidade, a prova da culpa (CDC, art. 14, § 4º).

E os hospitais, na qualidade de fornecedores de serviços, respondem objetivamente por danos causados ao consumidor na realização do serviço prestado (CDC, art. 14).

As operadoras do plano de saúde, na qualidade de fornecedoras de serviço, respondem perante o consumidor pelos defeitos em sua prestação, seja quando os fornece por meio de hospital próprio e médicos contratados ou por meio de médicos e hospitais credenciados (CDC, arts. 2º, 3º, 14 e 34). Essa responsabilidade é objetiva e solidária.

Ao credenciarem os hospitais, as operadoras de plano de saúde estabelecem com esses convênios. Os serviços de saúde, prestados diretamente pelos hospitais, são custeados pelas operadoras do plano que, por sua vez, são remuneradas pelas mensalidades pagas pelos usuários.

Se integram a cadeia de prestação de serviços, respondem, juntamente com os hospitais credenciados, de forma solidária, por danos causados ao consumidor na realização do serviço prestado (CDC, arts. 3º, § 2º, 14 e 34).

O e. STJ reconhece que há solidariedade entre a operadora de saúde e o médico credenciado, afastando qualquer exceção ao sistema de solidariedade. (grifamos)

(Acórdão 929312, Unânime, Relator: JAIR SOARES, 6ª Turma Cível, Data de Julgamento: 16/3/2016)

Responsabilidade objetiva — risco da atividade

A responsabilidade das pessoas jurídicas fornecedoras de serviços médico-hospitalares ostenta natureza objetiva sob a modalidade do risco da atividade, não sendo pautada pela teoria do risco integral, emergindo dessa modulação que, conquanto caracterizado o defeito na prestação dos serviços que fomentara de forma especificada, se não se aperfeiçoara o nexo de causalidade passível de enlaçar os atos praticados por seus prepostos ao resultado danoso experimentado pelo consumidor (morte do filho), rompendo o liame indispensável à germinação da responsabilidade civil, resta ilidida a gênese da obrigação indenizatória. (CDC, Art. 14)." (Acórdão 851885, Unânime, Relator: TEÓFILO CAETANO, 1ª Turma Cível, Data de Julgamento: 4/2/2015)

Responsabilidade solidária da administradora de benefícios

Tendo a Administradora de Benefício integrado a cadeia produtiva, nos termos da súmula nº. 469 do STJ, possui ela responsabilidade solidária com operadora de saúde. (Acórdão 990880, Unânime, Relator: CESAR LOYOLA, 2ª Turma Cível, Data de Julgamento: 1º/2/2017)

⁴ Disponível em: <<http://www.tjdft.jus.br/institucional/jurisprudencia/jurisprudencia-em-foco/jurisprudencia-em-detahes/plano-de-saude/responsabilidade-solidaria-entre-o-plano-de-saude-e-os-hospitais-medicos-credenciados>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

A administradora de benefícios figura como estipulante do contrato de plano de saúde, possuindo responsabilidade solidária com a seguradora de assistência à saúde (...). (Acórdão 981532, Unânime, Relator: ARNOLDO CAMANHO, 4ª Turma Cível, Data de Julgamento: 16/11/2016)

Responsabilidade solidária da seguradora de assistência à saúde

"Nos contratos de adesão que versam sobre planos de saúde, a responsabilidade da Seguradora e da Estipulante é solidária e objetiva (...). (Acórdão 977862, Unânime, Relator: ANGELO PASSARELI, 5ª Turma Cível, Data de Julgamento: 26/10/2016)

A seguradora ré responde, de igual maneira, pelos danos causados pela corretora que atua em seu nome, representando-a, por serem solidariamente responsáveis perante o consumidor (...) (Acórdão 976918, Unânime, Relator: JOSAPHÁ FRANCISCO DOS SANTOS, 5ª Turma Cível, Data de Julgamento: 26/10/2016)

Em todas as jurisprudências colacionadas, encontra-se a unanimidade de decisões do TJDF, no tocante à matéria da responsabilidade civil objetiva e solidária, por parte dos Planos de Saúde.

Igualmente, encontram-se os alicerces jurídicos, nos termos dos Artigos 2º, 3º, 14 e 34 do Código de Defesa do Consumidor; dos Artigos 186, 927 e 932, Inciso II do Código Civil Brasileiro; e, na Resolução Normativa nº 196, de 14 de julho de 2009, da ANS, a qual dispõe sobre a Administradora de Benefícios (Planos de Saúde Coletivos).

Semelhantes são as decisões, proferidas pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo⁵:

TJ-SP - 10110035020158260020 SP 1011003-50.2015.8.26.0020 (TJ-SP)

Data de publicação: 21/02/2018

Ementa: RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. Ação ajuizada contra a operadora de plano de saúde em razão do falecimento da esposa do autor. Responsabilidade objetiva da operadora do plano de saúde por erro médico perpetrado por profissional integrante de sua rede credenciada. Laudo pericial que não evidenciou a ocorrência de erro médico. Morte da esposa do autor que decorreu da evolução natural da doença de que padecia, não podendo ser imputada ao plano de saúde qualquer responsabilidade por falha na prestação dos serviços médicos a ela despendidos. Ação improcedente. Sentença mantida. Recurso desprovido.

TJ-SP - Apelação APL 01583324220128260100 SP 0158332-42.2012.8.26.0100 (TJ-SP)

Data de publicação: 27/07/2016

Ementa: RESPONSABILIDADE CIVIL – Danos Materiais e Moral – Maus-tratos no atendimento hospitalar - Responsabilidade objetiva da Operadora do Plano de Saúde - Descumprimento aos deveres de solidariedade e respeito à paciente, que tem

⁵ Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=Responsabilidade+Objetiva+da+operadora+de+plano+de+sa%C3%BAde>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

direito a um atendimento digno, atencioso e respeitoso, e ainda que permanecesse em ambiente de enfermaria, deveria receber tratamento adequado, com fornecimento de fraldas, medicação, assistência profissional, resguardo e acomodação adequados ao seu estado, por estar sofrendo abortamento espontâneo - Dano moral caracterizado – Honorários advocatícios contratuais que devem ser ressarcidos - Recurso provido.

TJ-SP - Apelação APL 00524003120128260564 SP 0052400-31.2012.8.26.0564 (TJ-SP)

Data de publicação: 27/07/2015

Ementa: Ação de indenização por danos materiais e morais, movida contra médica e operadora de plano de saúde, sob alegação de erro médico. Reação alérgica a medicação prescrita. Decisão de improcedência, em primeiro grau. Relação de consumo configurada. Inexistência de prova de culpa da médica que prescreveu medicação à autora. Responsabilidade objetiva da operadora de plano de saúde.

Necessidade de demonstração de nexo causal entre o defeito na prestação de serviço e o dano causado. Nexo causal não configurado. Descaracterizada responsabilidade civil tanto da médica quanto da operadora de plano de saúde. Recurso não provido.

TJ-SP - 00138023420118260405 SP 0013802-34.2011.8.26.0405 (TJ-SP)

Data de publicação: 08/05/2018

Ementa: RESPONSABILIDADE CIVIL - Ação proposta em face operadora de plano de saúde, hospital conveniado e médicos, fundada em erro médico - Cerceamento de defesa - Não ocorrência - Desnecessidade de outras provas para o correto desate da controvérsia - Paciente que por conta de acidente automobilístico sofreu lesão na fíbula e tíbia da perna esquerda, sendo submetido a tratamento conservador (limpeza cirúrgica da fratura, tratamento com aparelho gessado inguino podálica) - Alegação de falha no procedimento por apresentar sequela de incapacidade física para o trabalho, ante a evolução do quadro para trombose venosa da perna - Responsabilidade objetiva da operadora de plano de saúde e hospital conveniado que dependem do reconhecimento daquela subjetiva dos profissionais médicos que prestaram o atendimento (art. 14, § 4º, do CDC) - Conjunto probatório que não apontou essa existência - Perícia realizada por profissional do IMESC, testificando a adequação dos procedimentos dispensados ao paciente e que a complicação na evolução do quadro foi decorrência da gravidade da lesão (traumatismo da perna, lesão em partes moles e fratura dos ossos) e não consequência do tratamento/atendimento prestado - Circunstância que não implicam imperícia, imprudência e negligência dos réus - Apelo desprovido.

TJ-SP - Apelação APL 40018091620138260320 SP 4001809-16.2013.8.26.0320 (TJ-SP)

Data de publicação: 01/12/2015

Ementa: Apelação. Danos morais. 1. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor à relação jurídica entabulada entre as partes. 2. Inequívoca demonstração de que houve falha na prestação dos serviços odontológicos. Negligência da dentista demandada, que apesar de constatar o problema do recorrente na primeira oportunidade em que teve contato com ele, deixou de realizar o procedimento devido sob o argumento de que a operadora de planos odontológicos não teria autorizado a extração da raiz do dente que causava intensas dores no autor. Atitude negligente que ocasionou abalo psíquico e ofensa à esfera íntima do apelante, aptos a caracterizarem os danos morais.

3. Responsabilidade objetiva da operadora de planos de saúde, consoante estabelece o artigo 14, caput, do CDC. 4. Condenação solidária das corréis ao

pagamento da quantia de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a título de danos morais, acrescida de juros moratórios, contados desde a citação, e de correção monetária a partir do arbitramento. 5. Pelo princípio da causalidade, impõe-se a condenação das apeladas ao pagamento integral das verbas de sucumbência. Recurso provido.

Os Planos de Saúde são considerados integrantes da cadeia de prestação de serviços. Por isso, são considerados, igualmente, responsáveis pela qualidade (alto padrão e confiabilidade) dos serviços a que se propõem a oferecer.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o advento da Constituição de 1988, o Estado concedera abertura para a existência de Planos de Saúde de Iniciativa Privada, os quais podem ser contratados para fins de melhor acesso ao direito à saúde.

A contratação se estabelece, por meio de um pacto, com cláusulas estipuladas pelo fornecedor/prestador de serviços, denominado Contrato de Adesão.

A relação é, então, regida pelo Código de Defesa do Consumidor, independentemente, do ano de contratação. Mas, para as contratações posteriores à Lei nº 9.656/98, são aplicáveis, precipuamente, os termos contidos nessa normatização; o que é feito sem prejuízo de serem invocados os direitos do consumidor, justamente por não se contraporem.

Em termos de responsabilidade civil, sobretudo, para fins de demanda judicial de reparação de danos, tem-se que a responsabilidade é objetiva; visto que seja obrigação de resultado, contratualmente, assumida pela Operadora do Plano de Saúde, no momento da adesão pelo usuário/paciente.

Por conseguinte, nenhum Plano de Saúde pode se eximir de sua responsabilidade pelos serviços aos quais se compromete, em troca da contraprestação pecuniária.

Importa dizer que, os Planos de Saúde respondem, solidariamente, pelos danos causados por hospitais próprios ou credenciados; e, por profissionais que lhes sejam credenciados ou associados.

Não podem imputar ao paciente quaisquer responsabilidades, nem sob a alegação de que a escolha do profissional é feita pelo próprio usuário; pois, presume-se que a capacidade e qualificação daquele que prestará o serviço foram averiguadas pelo Plano de Saúde, antes de seu credenciamento.

CIVIL RESPONSIBILITY OF HEALTH PLANS

ABSTRACT

With the advent of the Federal Constitution of 1988, the State allows the opening of private sector health, which brings out the figure of Health Plan Operators. The provision of the services is contractual form through the accession of the Plans, but also users of hiring professionals and hospitals. In this way, vital that score the responsibility assumed, in case of damage to the consumer.

Keywords: Right to Health. Civil Liability. Health Plan. Contractual Relationship.

8 REFERÊNCIAS

DAGOSTINI, Leandro. **Responsabilidade civil dos planos de saúde privados nos casos de erros médicos.** In: Artigos. OAB SC. Publicado em 10 de agosto de 2012. Disponível em: <<http://www.oab-sc.org.br/artigos/responsabilidade-civil-dos-planos-saude-privados-nos-casos-erro-medico/486>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

MELO, Nehemias Domingos de. **Responsabilidade civil por erro médico:** doutrina e jurisprudência. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

Responsabilidade objetiva da operadora do plano de saúde. In: Jusbrasil. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=Responsabilidade+Objetiva+da+operadora+de+plano+de+sa%C3%BAde>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

TJDFT – Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. **Responsabilidade solidária entre o plano de saúde e os hospitais/ médicos credenciados.** In: Institucional. Jurisprudência. Disponível em: <<http://www.tjdft.jus.br/institucional/jurisprudencia/jurisprudencia-em-foco/jurisprudencia-em-detalhes/plano-de-saude/responsabilidade-solidaria-entre-o-plano-de-saude-e-os-hospitais-medicos-credenciados>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

WERNECK, Ana Carla. **A responsabilidade civil das operadoras de planos privados de assistência à saúde.** In: Civil. Âmbito jurídico. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8514>. Acesso em: 31 ago. 2018.