



Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro

A Responsabilidade Civil das Operadoras de Saúde por erro de médico credenciado

Ana Carolina da Silveira Notini

Rio de Janeiro  
2014

ANA CAROLINA DA SILVEIRA NOTINI

**A Responsabilidade Civil das Operadoras de Saúde por erro de médico credenciado**

Artigo jurídico apresentado como exigência de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro em Direito do Consumidor e Responsabilidade Civil.

Professores Orientadores:

Nelson C. Tavares Junior

Maria de Fátima São Pedro

Ana Paula Delgado

Rio de Janeiro

2014

## A RESPONSABILIDADE CIVIL DAS OPERADORAS DE SAÚDE POR ERRO DE MÉDICO CREDENCIADO

Ana Carolina da Silveira Notini

Graduada em Direito pela  
Universidade Cândido Mendes.  
Advogada.

**Resumo:** Para a doutrina e jurisprudência, a operadora de saúde como o profissional médico credenciado, são concorrentemente responsáveis pelos prejuízos causados a outrem. Cabendo ao prejudicado a livre escolha de acionar juridicamente tanto a operadora de saúde como o médico prestador direto do serviço, como também, poderá acionar solidariamente os responsáveis pelo dano, competindo à operadora de saúde responder de forma objetiva e ao médico responder de forma subjetiva. Tal dano sofrido poderá ser motivo de postulação em juízo de indenização tanto moral quanto material pelo prejudicado, sendo que já é entendimento pacífico em julgados pelos tribunais a caracterização da responsabilidade objetiva das operadoras de saúde quando acionado juridicamente por caso de erro de médico credenciado.

**Palavras-chave:** Responsabilidade Civil. Seguro Saúde. Erro Médico.

**Sumário:** **Sumário:** Introdução. 1. O dano injusto como fundamento da Responsabilidade Civil. 2. A responsabilidade Civil do médico. 3. As obrigações do contrato médico. 4. Os contratos de plano de saúde e o Código de Defesa do Consumidor. Conclusão. Referências.

### INTRODUÇÃO

O trabalho apresentado enfoca a temática da responsabilidade civil das operadoras de saúde por erro de médico credenciado.

Para tanto, aprecia de forma concisa e prática a relação jurídica entre as operadoras de saúde e os profissionais médicos ditos como credenciados.

Ademais, verifica a necessidade de estudo da responsabilidade objetiva das operadoras de saúde e a responsabilidade subjetiva dos profissionais da medicina.

Assim, a análise do tema deve ser não só doutrinária e jurisprudencial como também questões socioeconômicas, já que o Direito não pode ser pensado e analisado separadamente, caso contrário, jamais se atingirá o seu objetivo efetivo, qual seja, a justiça.

Este artigo científico, portanto, busca o equilíbrio entre os princípios constitucionais norteadores e a própria norma, para que esta última se torne efetiva.

Neste contexto, não esgotando o assunto em questão, mas sim produzindo informações atuais e úteis aos operadores de Direito, busca-se chamar a atenção da sociedade civil acerca da questão do erro médico, especificamente do médico credenciado. Tal questão deve ser analisada e discutida com bastante zelo, já que a saúde está diretamente ligada ao bem jurídico de maior valor tutelado pelo Estado, que é a vida. Dessa forma, ressalta-se que a atividade médica, é primordial para o interesse social, e o direito à saúde, é obrigação do Estado. Assim, analisa a relação contratual entre médico e paciente, onde se discute a forma de obrigação, seja ela de meio ou de fim, que o médico assume ao realizar os diversos procedimentos que lhe são requisitados, bem como correlacionar essa responsabilidade às Operadoras de Saúde.

O trabalho procura rever conceitos e teorias presentes no ordenamento jurídico brasileiro, empregando-os e analisando-os de forma crítica, a fim de contribuir com o debate acadêmico sobre o exercício da cidadania no âmbito do direito e da saúde e os aspectos que envolvem e diferenciam a responsabilidade civil das operadoras de saúde e os médicos credenciados.

Analisa a figura jurídica da Responsabilidade Civil, especialmente no que tange a responsabilização de cada agente envolvido na relação entre consumidor, médico e operadora de saúde.

Importante ainda destacar quais são as características do contrato médico e Responsabilidade Civil dos profissionais médicos. Outro ponto a ser abordado no presente artigo será a questão do erro médico de uma forma geral, bem como a questão da Responsabilidade Contratual e Extracontratual.

A metodologia utilizada no trabalho é bibliográfica, exploratória e qualitativa. Serão consultadas as principais bibliografias nacionais sobre o assunto, artigos de institutos especializados, bem como será feito um estudo jurisprudencial sobre a matéria.

## **1. O DANO INJUSTO COMO FUNDAMENTO DA RESPONSABILIDADE CIVIL**

Pode-se definir o dano como um fato jurídico gerador da responsabilidade civil, no qual é atribuído à parte ofendida o direito a exigir indenização (reparação), pelo que se impõe a parte ofensora a obrigação de reparar tal dano.

Quando se refere a dano, temos aqui duas características distintas. Uma delas é a ofensa ou violação de interesse próprio de uma pessoa, sendo este um dano material ou mesmo moral. O outro ponto se refere à questão de que o referido dano representa o próprio resultado jurídico desta ofensa. Assim, pode-se dizer que, sempre que existir um dano, gerando a violação de direito da personalidade, haverá de existir a reparação. Ao Estado cabe o papel de defensor dos interesses da vítima do dano.

Numa análise histórica acerca da reparação do dano, pode-se dizer que o Código Civil de 2002 iniciou uma nova fase, caracterizada pela flexibilidade que associa o método das cláusulas gerais de responsabilidade subjetiva, expressas no artigo

186<sup>1</sup> e de responsabilidade objetiva, conforme disposto no artigo 927<sup>2</sup>, ao método que tipifica os principais efeitos dos atos ilícitos, o qual inclui na parte final dos dispositivos o dano morte (artigo 948<sup>3</sup>) e as lesões corporais (artigo 949<sup>4</sup>).

Neste sentido, parafraseando Martins Costa, pode-se dizer que as indenizações podem sofrer alterações conforme o entendimento do legislador<sup>5</sup>. Outra parte da doutrina entende que o ser humano enquanto ser social e carecedor de viver em sociedade é responsável por si e pelos outros, ponto este vital para a convivência harmoniosa em sociedade. De qualquer sorte, o importante é a ideia de que a responsabilidade civil é inerente ao livre desenvolvimento e à liberdade do ser humano.

Em razão da grande importância dada à dignidade da pessoa humana no direito civil contemporâneo, as possibilidades de danos pessoais existentes são ampliadas e os padrões indenizatórios são frequentemente alterados. Contudo, para que exista segurança jurídica, é preciso que existam normas capazes de nortear e uniformizar as decisões judiciais.

---

<sup>1</sup> Artigo 186 do Código Civil: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

<sup>2</sup> Artigo 927 do Código Civil: Aquele que, por ato ilícito (art. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

<sup>3</sup> Artigo 948 do Código Civil: No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações:

I - no pagamento das despesas com o tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família;

II - na prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima.

<sup>4</sup> Artigo 949 do Código Civil: No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido.

<sup>5</sup> A respeito deste enfoque, Sanseverino, em sua obra *Princípio da reparação integral*, pontua a quarta fase do que denomina de “modelo legislativo de reparação dos danos pessoais”, culminada com a edição do Código Civil de 2002, comentado no parágrafo que refere os artigos citados acima.

Para Martins-Costa<sup>6</sup>, o Código Civil de 2002 traz um novo modelo em que existe a possibilidade de inclusão no montante total da indenização de outras parcelas, inclusive relativas a prejuízos extrapatrimoniais ensejados pelo evento danoso, que estão expressamente incluídos no conceito de ato ilícito, conforme disposto no artigo 186 do código Civil. Significa dizer que desta forma desenhou-se uma nova cláusula geral de responsabilidade civil ligada à reparação de danos pessoais.

A obrigação de indenizar fundamenta-se na conceituação abrangente de que “para todo o dano, a sociedade sente a necessidade de encontrar um causador do dano e obter deste a compensação para a vítima”, segundo Pereira<sup>7</sup>

O fundamento da reparação integral do dano está disposto no artigo 944 do Código Civil de 2002 e constitui-se no princípio da justiça comutativa ou corretiva<sup>8</sup>.

No que se refere à reparação de danos injustos, pode-se dizer que, diferentemente do que ocorria no passado, que se preocupava apenas com o elemento culpa daquele que causava a lesão, no momento atual, fundado no princípio da solidariedade social, busca-se também responsabilizar aquele que propicia um risco de dano, mas não afasta totalmente a idéia de culpa na responsabilidade. A culpa continua integrando os elementos da responsabilidade civil, contudo, coloca-se no mesmo grau de relevância dos demais elementos, sem se sobrepor.

Autores mais modernos entendem que a injustiça do dano deve ser alcançada por meio de um raciocínio jurídico mais conexo com a avaliação dos interesses. Afirmar

---

<sup>6</sup> MARTINS-COSTA, Judith. Prefácio. In: SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. *Princípio da reparação integral*: indenização no Código Civil. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 10.

<sup>7</sup> PEREIRA, Régis Fichtner. *A responsabilidade civil pré-contratual*: teoria geral e responsabilidade pela ruptura das negociações contratuais. Rio de Janeiro: renovar, 2001, p. 18.

<sup>8</sup> Art. 944 do Código Civil: A indenização mede-se pela extensão do dano. Parágrafo único. Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, equitativamente, a indenização.

ainda que o dano será injusto se for decorrente de conduta lícita, comprometendo feição essencial da dignidade humana.

Nos dias de hoje, dando lugar à indenização por culpa que gerou dano à vítima, o dever de reparar tal lesão se pauta em outros princípios. Para Mulholland<sup>9</sup>, dever-se-ia construir uma nova teoria da presunção da causalidade, em que se determinaria se uma conduta ou atividade seria a causa razoável de determinado dano, hipótese de responsabilidade civil objetiva.

Surge, então, o nexo de causalidade. Assim, a valoração do dano passaria, necessariamente, pelo objetivo do direito de danos, que é a plena reparação dos danos sofridos pela vítima. Portanto, não é suficiente a constatação de um prejuízo patrimonial ou extrapatrimonial para que o dano seja qualificado como injusto e faça jus à reparação. É necessária uma ofensa a interesse juridicamente tutelado.

## **2. A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO**

Como já explicitado anteriormente, são caracterizados como elementos formadores da obrigação de reparar, a existência de uma ação ou omissão, o dano, a culpa e o nexo causal.

Em linhas gerais, a responsabilidade subjetiva é aquela em que, além do dano e do nexo causal, tem que estar presente na relação a culpa do agente causador do dano. E, esta culpa, é caracterizada pela presença de dolo ou somente culpa no sentido estrito, ou seja, de imprudência ou negligência ou imperícia.

---

<sup>9</sup> MULHOLLAND, Caitlin Sampaio. *A responsabilidade civil por presunção de causalidade*. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2009, p. 289.



Importante esclarecer que a lei possui exceção, quando estabelece a reparação independente de culpa. Neste caso, a reparação é objetiva, bastando a verificação do dano e do nexo de causalidade. Esta responsabilidade é fundamentada no risco e em hipóteses de presunção legal de culpa.

Contudo, a responsabilidade civil do médico advém, também, da regra geral, ou seja, responsabilidade civil subjetiva.

Conclui-se, portanto, que para que haja a alegação de erro médico e de responsabilidade civil do profissional de medicina, eventuais danos causados ao paciente devem decorrer de culpa, ou seja, quando ficar comprovada a imperícia, negligência ou imprudência.

A responsabilidade civil do médico é subjetiva e decorrente de uma obrigação de meio (artigo 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor)<sup>10</sup>. Por esta razão, não é suficiente que um agente simplesmente alegue o erro e o prejuízo, sem demonstrar que o profissional contribuiu culposamente para tanto.

O médico deve prestar os seus serviços com um determinado zelo, cuidado. Apenas se verificará o erro com o desvio de comportamento, a imprudência, a negligência e a imperícia. A responsabilidade civil do médico não decorre do mero insucesso ou insatisfação com o tratamento.

É óbvio que o médico, ao exercer suas atividades junto ao paciente, sua intenção é beneficiá-lo. Mesmo assim o dano pode surgir. Isso o obriga, pela teoria subjetiva da responsabilidade, a reparar o prejuízo, desde que, em caso de obrigações de meio, não

---

<sup>10</sup> Artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor: O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 4º: A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

tenha se utilizado dos meios necessários para a cura ou melhora do paciente; e na obrigação de resultado, não tenha atingido o resultado acordado e esperado.

O direito moderno procura fugir do subjetivismo dos velhos conceitos filosóficos, procurando aproximar-se do fato por uma aspiração do ideal de igualdade. É claro que essa solidariedade social da repartição dos danos não deve ser rigorosamente tida como uma igualdade matemática.

Insta consignar, em conclusão, que a visão dos tribunais, está cada vez mais se voltando a reparação do dano, pouco importando que o resultado seja demonstrado por uma falha instrumental ou da ciência, quando a culpa do médico não chegou a ser comprovada. Esta responsabilidade do médico está presa pelo aspecto contratual que faz da relação médico-paciente um contrato de locação de serviços. Os julgadores não estão muito preocupados em examinar profundamente as razões subjetivas da culpa, senão apenas em reparar o dano.

### **3. AS OBRIGAÇÕES DO CONTRATO MÉDICO**

Com o desenvolvimento tecnológico dos tratamentos médicos, a relação médico-paciente tornou-se mais impessoal, como numa prestação de serviço comum. Pode-se dizer que existe uma correlação legal e interpretativa que envolve a responsabilidade civil médica como relação de consumo; fazendo-se necessário, o estudo comparativo, dos integrantes dessa atividade obrigacional médico-paciente no universo do código consumerista.

A importância de comparar a atividade de prestação de serviço médico com as definições legais de consumidor, fornecedor e serviço, consubstanciado pelo Código de Defesa do Consumidor, reside em propiciar uma aproximação do paciente, da proteção

dada pelo código, aos hipossuficientes, ou seja, aos consumidores. Responsabiliza-se civilmente o médico por um tratamento administrado inadequadamente e que, por consequência, gerar danos ao paciente.

Num primeiro momento, diz-se que a natureza da atividade médica é de natureza subjetiva, isto é, depende da verificação de culpa.

Diante da afirmação acima, pode-se considerar que na atividade, mesmo de risco, dos profissionais liberais de medicina não incide em culpa presumida. Mas, deve-se verificar, antes de tudo, se a conduta profissional atendeu aos procedimentos básicos da classe médica. O objetivo é analisar, a culpa, para a eventual responsabilidade do médico.

Para análise da responsabilidade do médico, está mantida a teoria subjetiva nas obrigações de meio. Cabendo ao paciente a responsabilidade na produção de provas contra seu médico; embora e, neste ponto é importante ressaltar que a demonstração da culpa profissional é tarefa das mais difíceis para o paciente, pois a incumbência do ônus probatório na maioria das vezes se torna quase que impossível de se produzir. Prejudica-se, com isso, o consumidor da prestação do serviço, para a sua reparação.

Por essa razão que muitos autores defendem a inversão do ônus probatório, tanto nas obrigações de meio (subjetiva) quanto nas obrigações de resultado (objetiva), como já ocorre nesta. Com tal inversão, busca-se não lesar o consumidor que, na maior parte dos casos, encontra-se em uma posição de hipossuficiência em relação ao médico. Visto que, até mesmo a responsabilidade delimitada pelo Código de Defesa do Consumidor; no que se refere aos fornecedores, é uma presunção *juris tantum*, ou seja, admitindo prova em contrário. Sendo assim, a princípio, não traria nenhum prejuízo para as partes, possibilitar a inversão do ônus probatório.

Como já mencionado acima, nas obrigações de resultado a responsabilidade é objetiva, sem necessidade de comprovação de culpa; nas obrigações de meio, não se pode exigir do profissional o resultado desejado. Busca-se neste caso, a prova da culpa a fim de que seja ressarcida a vítima.

Portanto, o paciente se configura como consumidor, pelo fato de que contrata o serviço médico; objetivando um resultado, ou seja, a cura. Assim, enquadra-se como destinatário final de uma relação de consumo, e que, por isso, merece proteção pelo Código de Defesa do Consumidor.

#### **4. OS CONTRATTO DE PLANOS DE SAÚDE E O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR**

Inicialmente, pode-se afirmar que a operadora ao comercializar planos de saúde, está praticando uma atividade de prestação de serviços, conforme determina o artigo 3º, § 2º do Código de Defesa do Consumidor.

Considera-se que a responsabilidade das operadoras pode ser apurada, segundo Nunes<sup>11</sup>, “quer em caso de defeito (art. 14), quer em caso de vício (art. 20).” Entende que essas além de fornecedoras (segundo o CDC), são também prestadoras de serviços<sup>12</sup>.

Assim, pode-se dizer que a responsabilidade da operadora é baseada no fato de que foi ela quem credenciou e/ou associou determinado médico e/ou instituição médica.

---

<sup>11</sup> NUNES, Luiz Antonio Rizzatto. *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor: direito material* (arts. 1º a 54). São Paulo: Saraiva, 2000, p. 148.

<sup>12</sup> Afirma ainda que “A redação do *caput* do art. 14 segue a mesma regra do art. 12. O prestador de serviço responde forma objetiva pela reparação dos danos causados aos consumidores pelos defeitos relativos aos serviços prestados e pelas informações insuficientes ou inadequadas sobre a fruição e os riscos do serviço”. *Ibidem.*, p. 184.

Para Schaefer<sup>13</sup>, “os erros médicos, caracterizada a relação de consumo, são considerados acidentes de consumo, decorrentes de falhas graves na execução do serviço médico, que causam sérios danos à saúde física e psíquica do paciente-consumidor e, por isso, merecem ser indenizados.”. Portanto, tal situação está relacionada à ausência de segurança do serviço prestado.

A operadora de planos privados de assistência à saúde é responsável tanto pela escolha dos seus locais de atendimento (hospitais, clínicas, etc.) quanto por seus profissionais credenciados. Desta forma, fornece ao beneficiário uma lista discriminada dessa rede conveniada (locais de atendimento e profissionais), para que esses possam exercer o seu direito de usufruir do serviço ora contatado através de consultas, exames, dentre outros. Portanto, não há dúvidas de que a operadora torna-se responsável pela qualidade dos serviços prestados, tendo em vista que a mesma procede à escolha de quem/qual será conveniado a ela, e apenas presta a informação desses aos seus beneficiários.

Para Marques<sup>14</sup>, o advento da Lei n. 9.656/98 juntamente com o Código de Defesa do Consumidor, deixou o aspecto da responsabilidade solidária da operadora ainda, mais claro.

---

<sup>13</sup> SCHAEFER, Fernanda. *Responsabilidade Civil dos Planos e Seguros de Saúde*. Curitiba: Juruá, 2003, p.85.

<sup>14</sup> “Essa observação é importante porque facilita a visualização da nova responsabilidade os organizadores (operadoras) dos planos de saúde perante os consumidores, por eventuais erros médicos e falhas na prestação (acidentes de consumo) nas clínicas e nos hospitais conveniados. Enquanto protegida pelo manto do contrato de ‘seguro-saúde’, a aceitação da existência de uma obrigação conjunta de qualidade (leia-se solidariedade) era mais comum entre médicos e hospital, isto é, entre os fornecedores diretos dos serviços. Com a nova lei, a obrigação conjunta de qualidade-adequação (não existência de vício no serviço) e de qualidade-segurança, na terminologia de Antonio Herman Benjamin, isto é, de que não haja um defeito na prestação e consequente acidente de consumo danoso a segurança do consumidor-destinatário final do serviço de saúde, é verdadeiro dever imperativo de qualidade (arts. 24 e 25 do CDC), que se expande para alcançar todos que estão na cadeia de fornecimento, *ex vi* arts. 14 e 20 do CDC, impondo a solidariedade de todos os fornecedores da cadeia, inclusive as operadoras (parágrafo único do art. 7º do CDC)”, segundo MARQUES, Claudia Lima. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais*. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006, p. 481-482.

Constata-se, portanto, que as operadoras de planos privados de assistência à saúde estão sujeitas a responsabilidade objetiva solidária em relação aos profissionais e estabelecimentos conveniados a ela, pois, a liberalidade de escolha desses cabe a ela e não ao beneficiário. Desta forma, não pairam dúvidas dessa responsabilização solidária pela indenização ao beneficiário lesado, pois esse ao contratar essa modalidade de prestação de serviços busca a segurança, a previsibilidade, a garantia e acima de tudo a confiança de se ter um serviço contratado realizado de maneira satisfatória.

## **CONCLUSÃO**

As operadoras de planos privados de assistência à saúde surgiram tendo em vista a liberalidade concedida pelo Estado, através da Constituição Federal de 1988, e a procura pelos cidadãos em razão da ineficácia do Sistema Único de Saúde – SUS.

A regulamentação específica nesse setor de saúde suplementar no Brasil surgiu apenas com o advento da Lei n. 9.656/98, pois antes as relações eram regidas pela Constituição Federal e pelo Código Civil, e posteriormente, com a criação do Código de Defesa do Consumidor, essas ficaram ainda mais amparadas.

Com o advento do Código de Defesa do Consumidor, a comercialização dos planos privados de assistência à saúde foi devidamente enquadrada como uma relação de consumo, posto que há, nitidamente, a presença do fornecedor ou prestador de serviço e consumidor. Portanto, verifica-se que as operadoras de planos privados de assistência à saúde estão sujeitas a responsabilidade objetiva solidária em relação aos profissionais e estabelecimentos conveniados a ela, pois, a liberalidade de escolha desses cabe a ela e não ao beneficiário.

Desta forma, não pairam dúvidas dessa responsabilização solidária pela indenização ao beneficiário lesado, pois esse ao contratar essa modalidade de prestação

de serviços busca a segurança, a previsibilidade, a garantia e acima de tudo a confiança de se ter um serviço contratado realizado de maneira satisfatória.

A responsabilidade civil das operadoras de saúde por erro de médico credenciado toma corpo sob a forma objetiva, amparada tanto pelo Código de Defesa do Consumidor como também pelo Código Civil 2002.

Compete ao contratante prejudicado, a escolha de acionar solidariamente o plano de saúde e/ou o médico que prestou o serviço. Porém, para tanto, é necessário que o contratante utilize-se dos serviços de médicos credenciados ou indicados pelo plano de saúde contratado, porquanto se o prejudicado utilizar-se de serviços de médicos não credenciados pelo plano de saúde, este último somente será obrigado a reembolsar as despesas gastas pelo contratante com sua saúde.

Ocorre, que ao acionar solidariamente ambos prestadores de serviço, plano de saúde e médico, sob o médico recairá a responsabilidade na forma subjetiva como profissional liberal que é. Referente ao plano de saúde este responderá objetivamente pelo serviço que oferece.

Assim, no que se diz respeito aos planos de saúde, haverá, sempre, responsabilidade solidária entre o médico que prestou diretamente o serviço e o plano de saúde que indicou o mesmo.

Diante disso, o prejudicado terá que provar a existência do nexo de causalidade entre a ação médica e o dano sofrido, assim caberá ao plano de saúde para eximir-se da responsabilidade de indenizar, provar que não agiu de forma prejudicial ao contratante oferecendo serviço de má qualidade por meio do médico que indicou ou provar culpa exclusiva da vítima pelo resultado danoso.

No caso da operadora de saúde ser acionada por erro médico, caberá a esta, o direito de regresso contra o médico prestador direto do serviço que ocasionou o dano ao paciente contratante.

Logo, se o paciente prejudicado optar por responsabilizar o médico, prestador direto do serviço gerador do dano. Caberá ao paciente a prova de que tal profissional liberal “o médico”, agiu de forma negligente, imprudente ou imperita.

Visto a dificuldade de se fazer prova diante a hipossuficiência do paciente no caso *in tela*, resta em oportuno acionar o plano de saúde que responderá objetivamente pelo dano causado pelo serviço de terceiro que indicou.

## **REFERÊNCIAS**

MARQUES, Claudia Lima. *Contratos no Código de Defesa do Consumidor: o novo regime das relações contratuais*. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

MARTINS-COSTA, Judith. Prefácio. In: SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. *Princípio da reparação integral: indenização no Código Civil*. São Paulo: Saraiva, 2010.

MATIELO, Fabrício Zamprogna. *Responsabilidade Civil do Médico*. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.

MULHOLLAND, Caitlin Sampaio. *A responsabilidade civil por presunção de causalidade*. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2009.

SCHAEFER, Fernanda. *Responsabilidade Civil dos Planos e Seguros de Saúde*. Curitiba: Juruá, 2003.

NUNES, Rizzatto. *Comentários à lei de plano e seguro-saúde: Lei n. 9.656, de 3-6-1998*. São Paulo: Saraiva, 1999.

PEREIRA, Régis Fichtner. *A responsabilidade civil pré-contratual: teoria geral e responsabilidade pela ruptura das negociações contratuais*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.