Uma sentença proferida pelo 7° Juizado Especial Cível e das Relações de Consumo de São Luís confirmou decisão liminar e condenou o plano de saúde Cassi a indenizar uma mulher pelos danos morais causados. A ação teve como autora a mulher K.A., que morreu em 26 de maio de 2021 e teve como sucessora a demandante K.S., que foi habilitada no processo para dar continuidade à ação, que teve como parte demandada a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil. A ação foi de obrigação de fazer, cumulada com danos morais.

Narra a ação que K.A., falecida, tinha relação contratual com a Cassi, tendo pleiteado junto à Justiça, inicialmente, a autorização do procedimento e aplicação do medicamento Actemira 80 MG/4ML, na forma da solicitação médica, bem como a indenização.

Em fase liminar, foi acolhido o pedido de tutela antecipada e determinado à requerida a aplicação do medicamento na autora original. “Neste caso, não se aplica o Código de Defesa do Consumidor ao contrato firmado entre o demandante e a Cassi, por inexistir relação de consumo, nos termos do enunciado 469, da súmula do Superior Tribunal de Justiça (STJ), pois se trata de um plano de saúde de autogestão, devendo ser o conflito resolvido sob a luz da regra de distribuição do ônus da prova, previsto no art. 373 do Código de Processo Civil”, destaca a sentença.

E prossegue: “Da análise dos documentos juntados ao pedido inicial, verifica-se que houve a negativa do plano, sob a alegação de que o procedimento Terapia Imunobiológica Intravenosa (por sessão) – ambulatorial, não foi autorizado pois teria sido requerido para utilização fora das Diretrizes de Utilização (DUT) do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS (...) Ocorre que não houve simples escolha para realização do procedimento, pois a demandante comprovou que necessitava da sua realização, haja vista o diagnóstico artrite de células gigante, conforme diagnosticado pela médica reumatologista responsável, onde descreve em laudo anexado ao processo a necessidade da terapia imunobiológica, devido risco de novos eventos isquêmicos da vasculite sistêmica, como acidentes vasculares cerebrais, amaurose súbita, infarto agudo do miocárdio, além de outras consequências da doença não controlada e risco de vida”.

SITUAÇÃO EXCEPCIONAL

Para a Justiça, não merecem ser acolhidos os argumentos da parte requerida, de ausência de previsão no rol da Agência Nacional de Saúde, pois conforme já julgado pelo STJ, consta a ressalva de que devem ser observadas situações pontuais. “Ora, a médica especialista, vendo a necessidade premente, requisitou o procedimento indicado (...). Portanto, resta como imprescindível a sua cobertura pelo plano de saúde, dada a comprovação de situação excepcional, onde o procedimento solicitado se mostrou indispensável para tratamento que visa a preservação da saúde e vida da autora, acometida de doença grave, justamente, aquilo que leva o usuário do serviço almeja ao contratar um plano de saúde”, esclareceu.

O Judiciário entendeu que houve a quebra da boa-fé objetiva por parte da requerida, visto que, quando chamado a cumprir com as suas obrigações contratuais, ela não teria honrado com o ônus que lhe cabia, obrigando a autora a procurar a vias judiciais. “Ressalte-se que nos dias atuais, o plano de saúde, pago a duras penas, tornou-se um bem de primeira necessidade e, por isso, a simples possibilidade de não dispor do mesmo, já é causa suficiente de abalo moral, pelos efeitos maléficos marcados pela dor, pelo sofrimento, configurando o padecimento íntimo, a vergonha, o constrangimento de quem é ofendido em sua honra ou dignidade”, ressaltou.

Por fim, decidiu: “Ante o exposto, deve-se confirmar a decisão liminar e julgar procedente, em parte, o pedido, no sentido de condenar a Cassi, Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil, ao pagamento de R$ 3.500,00, a título de reparação pelos danos morais causados”.

Fonte: TJMA, em 12.11.2021