

A 3ª Vara Cível da Comarca de Natal confirmou liminar e determinou que um plano de saúde autorize imediatamente a internação de uma recém-nascida para tratamento de uma Bronquiolite Viral Aguda, com o fornecimento de todo o tratamento necessário ao restabelecimento de sua saúde. Na mesma sentença, condenou a empresa a pagar indenização por dano moral, no valor de R\$ 5 mil, em virtude da negativa da operadora, que alegava o não cumprimento de carência para internação.

A mãe da criança, que a representou em juízo, contou, na demanda judicial, que a filha é recém-nascida, beneficiária do plano de saúde réu, na condição de segurada, tendo ingressado em um Pronto Socorro localizado na Zona Sul de Natal com quadro sugestivo bronquiolite para realizar raio-x do tórax e ser reavaliada, já que há três dias estava com sintomas gripais.

Ela narrou que, após a avaliação médica, a criança foi encaminhada para o Hospital da empresa no dia 11 de junho de 2022, sendo diagnosticada através dos exames laboratoriais com Bronquiolite Viral Aguda (CID 10 J 21. 0), necessitando de internação de urgência com suporte de oxigênio, devido à persistência do quadro taquidispnéico e de queda da saturação do O2.

Diante de seu quadro de saúde, a médica que a atendeu solicitou internação imediata sob risco de morte, a qual, contudo, foi negada pelo plano de saúde, em virtude de carência contratual. Diante disto, buscou na Justiça estadual liminar de urgência para que o plano de saúde autorize imediatamente a internação da criança, com o fornecimento de todo o aparato médico (sejam tratamentos ou produtos), conforme prescrito pelos médicos assistentes, sob pena de multa diária.

Decisão

Ao analisar o pedido de concessão de liminar, a juíza Daniela Paraíso deferiu a medida e, posteriormente, o plano de saúde informou o cumprimento da liminar. Mesmo assim, a empresa argumentou que o plano de saúde encontra-se em período de carência para internações, de modo que, não sendo o quadro clínico da autora de urgência, e sim de emergência, deveria cumprir o período de carência estipulado em contrato.

Quanto ao mérito, a magistrada julgou o caso sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor – CDC, por tratar-se de uma relação de consumo. Ela explicou que, diante da incidência desta norma nos contratos de seguro, o princípio da força obrigatória dos contratos fica mitigado, autorizando a revisão das cláusulas contratuais, porque as normas daquele diploma legal, por serem de ordem pública, prevalecem sobre as de direito privado.

Ela esclareceu ainda que a Lei nº 9656/98 é clara quanto à obrigatoriedade de atendimento de urgências e emergências, independentemente da carência estabelecida no contrato. “Diante do quadro clínico apresentado pela parte autora, caracterizando a situação de urgência/emergência elencada no dispositivo normativo em epígrafe, reputa-se como abusiva a negativa do plano de saúde”, decidiu.

Fonte: TJRN, em 18.11.2022