A 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, à unanimidade, negou recurso interposto por um de plano de saúde no qual se buscava reformar decisão da 9ª Vara Cível de Natal, que, liminarmente, determinou que a operadora autorizasse, imediatamente, a internação e todos os procedimentos ligados à realização de um cateterismo e outros relacionados à enfermidade de uma beneficiária.

Pela liminar de urgência deferida, caso a autorização dos procedimentos solicitados pelos médicos da paciente não fosse cumprida pelo plano, este poderia sofrer pena de bloqueio, expedição de ofício à Agência Nacional de Saúde e instauração de procedimento criminal.

No recurso, a empresa alegou que a paciente ingressou em plano de saúde com um valor mais em conta, sem tais benefícios, sendo, portanto, lícita a exigência do cumprimento de carência. Argumentou que a cliente ingressou no plano de saúde individual, em 24 de fevereiro deste ano, com segmentação ambulatorial + hospitalar sem parto, acomodação em enfermaria.

Defendeu que, desse modo, é de suma importância a observância do cumprimento dos prazos de carência, pois não é justo obrigar a operadora ao fornecimento de procedimentos para aquele que não cumpriu com tais requisitos, pois isto prejudica os demais beneficiários que efetivamente aguardaram o período legalmente estabelecido para ter esse direito, com o devido pagamento do plano de saúde durante o tempo exigido.

Afirmou ainda que, ao ingressar no plano de saúde, a cliente tinha plena ciência dos termos do contrato firmado, inclusive quanto ao cumprimento dos prazos de carência, não tendo, portanto, direito ao procedimento sob o custeio da operadora, incidindo as regras referentes aos planos de saúde com segmentação exclusivamente ambulatorial, hospitalar sem parto, conforme a própria proposta de adesão anexada aos autos.

Destacou, por fim, que, ao solicitar a internação, a cliente não havia cumprimento o prazo de 180 dias previstos na Lei nº 9.656/98, para os casos de exames. Explicou ainda que o prazo de carência confere à operadora o tempo necessário para estruturação física e financeira, que lhe permitirá atender satisfatoriamente o novo usuário.

O caso teve início quando a paciente deu entrada no hospital pertencente ao plano de saúde réu em 28 de abril deste ano, com dores no peito, necessitando de um cateterismo e teve atendimento negado por não cumprimento de prazo de carência.

Quando analisou o recurso, o relator, desembargador Ibanez Monteiro, segundo jurisprudência da própria Corte potiguar, entendeu que, ao deixar de autorizar o procedimento, a empresa violou diretamente as disposições contidas na Lei nº 9.656/98, especialmente quando, após o prazo de carência de 24 horas, ficou caracterizada a gravidade da condição sintomática da paciente.

“Posto isso, voto por desprover o recurso”, decidiu o relator.

Fonte: TJRN, em 23.11.2022