A 4ª Turma Cível do TJDFT manteve, por unanimidade, decisão que condenou a seguradora Saúde Sim a indenizar por danos morais uma usuária que estava internada em estado de saúde grave e teve o atendimento suspenso de maneira unilateral pelo convênio. Devido à gravidade do caso, os médicos precisaram transferir a paciente para o Hospital Regional de Taguatinga (HRT), pois ela não podia permanecer sem o auxílio técnico dos profissionais.

O representante legal da autora conta que ela aderiu ao plano de saúde na modalidade coletivo. No dia 5 de junho de 2018, sofreu uma síncope num ônibus urbano e foi levada de emergência ao Hospital Regional do Paranoá, do qual foi transferida para o Hospital Anna Nery, no dia seguinte, onde foi internada com quadro de acidente vascular cerebral.

Afirma que a paciente teve o contrato de trabalho suspenso e não conseguiu receber o auxílio-doença pelo INSS. Assim, em 22 de agosto de 2018, foram surpreendidos com a informação de que o convênio foi rescindido por falta de pagamento dos meses de julho e agosto e que o atendimento no hospital deveria ser suspenso até o fim do dia 27 de agosto de 2018.

Os autores destacam que, conforme o relatório expedido pelo hospital particular, o "médico assistente ressalta que a paciente foi descoberta pelo plano de saúde e que necessita de cuidados técnicos para manutenção da vida, estando completamente dependente de terceiros, com alimentação exclusiva por gastrostomia, em macronebulização; e que a autora foi transferida para unidade de saúde pública (HRT) no dia 31 de agosto de 2018"

Por sua vez, o réu sustenta que o benefício foi cancelado por falta de pagamento pela empresa empregadora da paciente, em virtude do afastamento dela do trabalho. Relata que notificou a família da autora sobre o cancelamento do convênio e que ofereceu a possibilidade de migração para um plano individual ou familiar, proposta que foi recusada em razão dos valores cobrados.

Além disso, o plano de saúde afirma que a cobertura foi mantida por mais 60 dias, mesmo sem contrapartida, e então a paciente foi transferida para o SUS e teve a remoção custeada pela seguradora, em cumprimento às normas contratuais. Portanto, considera que não houve ato ilícito que gere o dano moral.

Segundo a análise da Desembargadora relatora, os documentos comprovam o cancelamento unilateral do contrato, durante a internação de emergência da beneficiária, com interrupção do tratamento, sem prévia comunicação e sem disponibilizar à paciente internada em estado grave, em UTI, plano de saúde individual nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava anteriormente.

"A interrupção da internação quando demonstrada a frágil situação de saúde da paciente viola a legítima expectativa do consumidor ao celebrar o contrato para preservar a sua vida, sua saúde e sua integridade física, e o objetivo primário da Lei 9.656/1998, nesses casos de urgência e emergência, é a própria preservação da vida humana", informou a magistrada. Além disso, "A jurisprudência [do STJ] já afirmou a abusividade da rescisão contratual de plano de saúde no curso da internação do paciente para tratamento de urgência ou emergência".

Diante dos fatos, o colegiado concluiu que a recusa de cobertura durante a internação da paciente em estado grave, sem fundamento legal ou contratual válido, caracteriza falha na prestação do serviço, viola os direitos da personalidade e gera aflição e angústia na alma, frustrando a expectativa legítima do consumidor, de ver-se amparado em momento de fragilidade de sua saúde.

A indenização fixada foi de R$ 10 mil.

Acesse o PJe2 e confira o processo: **0703537-40.2018.8.07.0008**

Fonte: TJDFT, em 30.11.2022