Uma operadora de plano de saúde foi condenada por negar um procedimento cirúrgico a um dependente de uma beneficiária. Na ação, que tramitou na 2ª Vara Cível de Imperatriz e que teve como parte demandada a Postal Saúde (Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios), uma mulher objetivou o ressarcimento de despesas médicas, bem como pleiteou danos morais em função da situação vivida. Alegou a autora que é funcionária dos Correios e aderiu ao plano de saúde ofertado pela ré, destacando, inclusive, que o referido plano admite a inclusão de familiares, motivo pelo qual a autora incluiu o seu genitor. Seguiu narrando que, em agosto de 2018, seu pai foi diagnosticado com problemas no coração, necessitando de um procedimento cirúrgico no qual foi recomendada a implantação de um marca-passo.

Conforme a autora, a não realização de tal procedimento acarretaria sérios riscos à vida de seu pai. A cirurgia não foi autorizada pelo plano de saúde requerido, sob argumento de que não realizava esse tipo de cirurgia, sendo negado os três pedidos realizados pela mulher. Relatou que, em função da gravidade da situação, teve que arcar com os custos para a realização dos procedimentos, desembolsando cerca de 12 mil reais. Devidamente citada, a ré apresentou contestação, afirmando que o ressarcimento do valor custeado pela autora já havia sido realizado administrativamente. Alegou que não houve negativa de autorização ao procedimento solicitado. Foi realizada uma audiência de conciliação, mas as partes não chegaram a um acordo.

“Na situação em apreço, todos os elementos necessários ao deslinde da controvérsia já se encontram nos autos, mormente diante do fato de que as partes não postularam a produção de outras provas, o que permite o julgamento do feito no estado em que se encontra (...) A questão relativa ao dano material, isto é, o pedido de ressarcimento das despesas médicas realizadas pela autora para a realização do procedimento cirúrgico de seu genitor, se encontra superada, uma vez que houve o pagamento do valor na via administrativa”, pontuou a Justiça na sentença, frisando que a questão do ressarcimento perdeu o objeto, restando apenas a análise do pedido de compensação por danos morais.

Para o Judiciário, no caso em questão, a parte demandada violou direitos da parte autora, de modo a ensejar a condenação por danos morais, pois a negativa de realização do procedimento cirúrgico, por três vezes, sem qualquer motivação plausível, bem como o fato de a autora ter que adimplir as despesas médicas de forma particular, mesmo dispondo de plano de saúde, é causa suficiente para acolhimento do pedido.

“A alegação da ré de ausência de negativa do procedimento não se sustenta, pois os documentos anexados ao processo atestam o contrário (...) Ademais, é fato incontroverso que o procedimento solicitado possuía cobertura pelo plano, pois não houve contestação quanto a esse ponto, bem como foi realizado o ressarcimento do valor pago pela demandante (...) Fato demonstrado, os documentos médicos solicitando a cirurgia indicavam que tal procedimento deveria ser realizado em caráter de urgência em razão do quadro de saúde apresentado pelo genitor da autora”, destacou.

Por fim, decidiu: “Ante o exposto, há de se julgar parcialmente procedentes os pedidos, no sentido de condenar a ré ao pagamento de compensação à autora no valor de 5 mil reais, a título de danos morais”.

Fonte: TJMA, em 16.01.2023