A 2ª Câmara Cível do Tribunal Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN) negou recurso solicitado por uma empresa de plano de saúde, determinando, com urgência, o custeamento de um exame de tomografia de córnea, conforme prescrição médica.

A apresentação do recurso objetivava reformar a decisão proveniente da 3ª Vara Cível de Parnamirim, que deferiu parcialmente o pedido de antecipação de tutela.

No entanto, de acordo com a documentação apresentada, no laudo oftalmológico está registrado que “a não realização do exame pode retardar o diagnóstico da paciente, pode inclusive causar dano visual permanente”.

Dessa forma, ao analisar o caso, o posicionamento da 2ª Câmara Cível do TJ potiguar levou em consideração, ainda, os termos da Lei nº 14.454/22 e do precedente representativo de controvérsia do STJ, os quais afirmam que a cobertura de tratamentos, exames ou procedimentos não previstos pelo rol da Agência Nacional de Saúde (ANS) pode ser admitida em casos excepcionais e quando demonstrada a efetiva necessidade.

Além disso, os desembargadores do órgão julgador do Poder Judiciário potiguar afirmaram em sua decisão que o laudo e os exames apresentados atestavam “a condição clínica da parte agravada e a necessidade do procedimento pleiteado”.

Ainda segundo a decisão, a empresa “não apresentou, nem mesmo trouxe evidências científicas, sobre o possível êxito de tratamentos alternativos que pudessem ser utilizados pela parte agravada e substituir os procedimentos prescritos”, fazendo com que a paciente se frustrasse diante da “expectativa legítima da prestação dos serviços almejados”.

Nesse sentido, por unanimidade, a 2ª Câmara Cível considerou que a empresa “pugnou pela declaração de nulidade da decisão liminar ou pela concessão do efeito suspensivo e, no mérito, pelo provimento do recurso para afastar a obrigação imposta”, negando, portanto, a solicitação do recurso utilizado pelo plano de saúde.

Fonte: TJRN, em 01.02.2023