A 18ª Vara Cível de Natal condenou um plano de saúde a manter a internação hospitalar de uma criança na instituição de saúde particular em que se encontra, arcando integralmente com todos os custos inerentes ao parto e à internação da recém-nascida em leito de UTI Neonatal, conforme indicação médica, inclusive dos serviços médicos prestados para a realização do parto dela.

Na ação, a criança foi representada por sua avó, já que sua mãe também é menor de idade. Elas fizeram uso dos serviços da Defensoria Pública Estadual por não disporem de condições financeiras para contratar advogado privado e nos autos, relataram que a criança é beneficiária do plano de saúde réu desde 27 de maio de 2011, na modalidade convencional individual, quarto coletivo.

Na mesma data, visando uma cobertura mais ampla, a mãe firmou com a operadora de saúde um termo aditivo ao contrato, contemplando um pacote com mais benefícios, exames, procedimentos e internações, dentre os quais, destaca-se: internações em obstetrícia e neonatologia + honorários médicos, cuja carência obedeceria ao prazo de 300 dias.

Entretanto, contaram que, em 12 de julho, a mãe da criança deu entrada na urgência pediátrica de um hospital privado de Natal, já em trabalho de parto, sendo atendida sem nenhuma intercorrência durante o procedimento, dando à luz a sua filha, autora da ação judicial.

Consta nos autos que, por nascer prematura, a autora necessitou, em caráter de urgência, de oxigênio e outros cuidados intensivos, sendo informada, no entanto, que seu plano não acobertava contratualmente as despesas do parto, nem mesmo a internação da bebê em leito de UTI, oportunidade em que a mãe do bebê foi surpreendida com cobrança hospitalar no valor de R$ 11.620,00 referente ao parto, acrescida de R$ 8.096,00, por dia, da UTI Neonatal.

O plano de saúde afirmou que não houve contratação dos serviços de obstetrícia pela autora, não havendo cobertura contratual, bem como alegou que não foi cumprido o prazo de carência necessário para a autorização dos procedimentos médicos solicitados, não se enquadrado a autora em situação de emergência, razão pela qual não havia que se falar em dispensa da carência necessária para o seu fornecimento.

Além disso, informou que é assegurado o direito às operadoras de planos de saúde de exigir o cumprimento do prazo de carência, estando a condição expressa de forma clara e precisa no contrato firmado entre as partes (aditivo para inclusão da cobertura em obstetrícia e neonatologia), razão pela qual pediu pelo julgamento improcedente do pleito da autora.

Falha na prestação dos serviços

Para a juíza Daniella Simonetti, é nítido que a autora, naquele momento gestante, pariu sua filha de maneira prematura. Tal situação ficou comprovada pelos dos documentos anexados aos autos, em especial Evolução Médica, formulários de atendimento, ficha de internação na maternidade privada e Solicitação Médica, tudo isso levando à constatação de que houve falha na prestação dos serviços pelo plano de saúde.

A magistrada decidiu com base em entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e do Supremo Tribunal Federal (STF). “Ademais, o parto da autora foi considerado de urgência, já que ela entrou em trabalho de parto de forma prematura (33 semanas), passando a ser obrigatória a cobertura pelo plano de saúde requerido, ainda que não tenha sido contratada cobertura para obstetrícia”, comentou.

Fonte: TJRN, em 26.09.2023