A 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Ceará (TJCE) determinou que a Unimed Fortaleza forneça tratamento necessário para criança diagnosticada com paralisia cerebral espástica congênita. Caso não disponha de profissionais especializados, o plano de saúde terá que reembolsar o valor integral do acompanhamento médico. A decisão teve relatoria da desembargadora Lisete de Souza Gadelha.

De acordo com os autos (nº 0144487-67.2013.8.06.0001), aos seis meses de idade, o menino apresentava dificuldades para segurar a cabeça e o tronco. Os pais levaram ao médico e receberam diagnóstico de paralisia cerebral espástica congênita. Em seguida, foi iniciado tratamento multidisciplinar com fisioterapia motora e terapia ocupacional.

Os profissionais responsáveis pelo procedimento, no entanto, não atendem pelo plano de saúde, tendo a família que arcar com os custos. Por isso, o pai da criança ajuizou ação na Justiça, requerendo que a Unimed faça o reembolso do tratamento. Alegou que, em 2008, a Agência Nacional de Saúde Suplementar ampliou o rol de procedimentos que deveriam ser ofertados pelos planos de saúde aos seus beneficiários, colocando entre eles, sessões de terapia ocupacional e fisioterapia.

Na contestação, a empresa disse que os profissionais escolhidos para o tratamento não são cooperados, e por isso não tem obrigação de custear. Afirmou ainda que, em nenhum momento, os pais do menor solicitaram o tratamento junto à Unimed Fortaleza.

Ao apreciar o caso, em 14 de março de 2013, o juiz Josias Nunes Vidal, da 18ª vara Cível do Fórum Clóvis Beviláqua, condenou o plano de saúde a fornecer todo o tratamento necessário. Caso não existam profissionais de saúde vinculados ao plano, o magistrado determinou que o plano pague os profissionais indicados.

Requerendo a reforma da decisão, a Unimed interpôs apelação no TJCE. Alegou que o tratamento pode ser realizado por profissionais cooperados ao plano de saúde. Em caso de condenação, a defesa solicitou que o ressarcimento fosse limitado aos valores correspondentes aos procedimentos efetuados conforme tabela de honorários da empresa.

Ao julgar o caso, no último dia 15, a desembargadora Lisete de Souza Gadelha manteve a decisão de 1º Grau. “O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento pacífico no sentido de que, ainda que o contrato de plano de saúde possa conter cláusulas limitativas aos direitos consumeristas, revela-se abusiva aquela que impede a consecução do procedimento indicado pelo médico, por violar direitos constitucionalmente garantidos, como a saúde e vida do segurado”. Quanto ao reembolso, ela disse que o ressarcimento integral é devido quando o plano de saúde não possui aparato para prover assistência que deveria ser dada.

Fonte: TJCE, em 23.12.2014.