Não é razoável se aguardar o transcurso do prazo de carência para a realização de procedimento médico coberto pelo plano de saúde, quando a situação é urgente. Com esse entendimento, a Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba manteve a decisão que condenou a Unimed João Pessoa ao pagamento da quantia de R$ 10 mil, a título de danos morais. A relatoria do processo nº 0800014-59.2023.8.15.2003 foi da desembargadora Maria das Graças Morais Guedes.

"O Superior Tribunal de Justiça já possui entendimento no sentido de que configura abusividade a negativa de cobertura de assistência médica pelo plano de saúde em casos de emergência ou urgência, ainda que o usuário esteja em período de carência contratual", afirmou a relatora em seu voto.

Entenda o caso - O autor da ação, com um ano de idade, beneficiário do plano de saúde, foi levado ao Hospital da Unimed João Pessoa, no dia 29/12/2022, por apresentar grave quadro de saúde. A médica plantonista solicitou a internação por período de dez dias para o correto tratamento, em razão do iminente risco de morte. Após certo tempo de espera, o pai do autor foi informado da negativa de autorização da internação, em razão da necessidade de observância do período de carência, instante em que teve a ciência de que a internação pelo período de dez dias só seria possível com o pagamento do valor de R$ 15.000,00. Nessa situação, os pais, com cartão de crédito, efetuaram o pagamento do valor mencionado.

Para a relatora do processo, restou configurado o dano moral. "Enseja danos de ordem moral, e não simplesmente mero aborrecimento, a negativa de cobertura de procedimento por parte do plano de saúde antes do decurso do prazo de carência, quando se tratar de situação de emergência", ressaltou a desembargadora.

Da decisão cabe recurso.

Fonte: TJPB, em 21.08.2024