A 2ª Vara Cível da Comarca de Natal condenou um plano de saúde após negar a cobertura de um parto de urgência para uma gestante, mesmo após anos de contrato e realização de pré-natal pelo plano. A decisão da juíza Sulamita Bezerra Pacheco reconheceu como abusiva e ilegal a recusa da empresa, e determinou que a cliente seja indenizada em R$ 16.500,00 por danos materiais, além de R$ 10 mil por danos morais.

Conforme narrado, a autora é beneficiária de um plano de saúde administrado pela empresa ré desde outubro de 2007, e a segunda autora, sua tia, é a titular do plano. Informam que sempre pagaram as mensalidades pontualmente e acreditavam que o contrato cobria serviços de obstetrícia. Argumentam que, durante a gestação da primeira autora, iniciada em fevereiro de 2024, todos os procedimentos de pré-natal, como consultas e exames, foram autorizados e pagos pela operadora de saúde, o que reforçou a expectativa de que o parto também estaria coberto.

Entretanto, relatam que em dezembro de 2024, com 39 semanas de gestação, a gestante deu entrada na maternidade de rede privada com dores intensas. Foi diagnosticado trabalho de parto avançado, com sete centímetros de dilatação e indicação médica urgente para a realização do parto, devido ao risco de morte para ela e para o bebê, conforme o laudo médico. No entanto, ao solicitarem a autorização para internação, foram surpreendidas com a negativa da ré, sob a justificativa de que o contrato não incluía cobertura para obstetrícia. Diante da recusa e da gravidade do quadro, a família pagou o procedimento de forma particular, com um gasto total de R$ 16.500,00, sendo R$ 10 mil para despesas hospitalares e R$ 6.500,00 para honorários médicos.

A empresa, por sua vez, sustentou que a negativa de cobertura foi legítima, pois o plano contratado em outubro de 2007 possui segmentação “Ambulatorial + Hospitalar sem Obstetrícia”. Apresentou a proposta de adesão e informações do plano, que indicam a exclusão da cobertura obstétrica. Sustentou que a decisão seguiu a cláusula do contrato e os princípios de validade dos contratos e da Lei nº 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde). Por fim, negou a existência de danos morais, afirmando que sua conduta foi regular e que a situação não passou de um aborrecimento comum.

Negativa abusiva e ilegal

De acordo com a magistrada, no presente caso, a responsabilidade da operadora de saúde é objetiva. Isso significa que a empresa responde pelos danos causados por falhas no serviço, independentemente de culpa, conforme o artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor. Dessa forma, para não ser responsabilizada, a empresa precisaria provar que o defeito no serviço não existiu ou que a culpa foi exclusiva do consumidor ou de terceiros.

“As autoras provaram que não se tratava de um parto agendado, mas de uma situação de urgência e emergência. Isso atrai a cobertura obrigatória, independentemente do tipo de plano contratado. O artigo 35 da Lei nº 9.656/98 é claro ao estabelecer que o atendimento em casos de urgência e emergência é obrigatório. Além disso, o inciso desse artigo define urgência como complicações no processo gestacional”, esclareceu.

Segundo o entendimento, a recusa da cobertura baseada em limitação contratual é abusiva e ilegal. “Cláusulas que excluem obstetrícia valem para partos planejados, mas não podem ser usadas para negar assistência em emergências que coloquem a vida em risco. O objetivo principal de um plano de saúde é garantir segurança nos momentos de necessidade. Negar atendimento em um quadro grave como este desvirtua a finalidade do contrato”.

Quanto ao pagamento por danos morais, a magistrada destacou que o dano moral ocorre quando há lesão aos direitos da personalidade, como dignidade, integridade psíquica e paz. “O que a parte autora enfrentou vai muito além de um simples problema contratual. Negar a cobertura de um parto de urgência enquanto a gestante sente dores intensas e teme pela vida do filho gera uma angústia e desamparo indiscutíveis. No momento de maior vulnerabilidade, a autora foi submetida a estresse emocional extremo e insegurança sobre receber o atendimento pelo qual pagou por

mais de 10 anos”, salientou a juíza.

Fonte: TJRN, em 29.05.2026