A varicocele, doença testicular que pode levar à infertilidade, levou uma operadora de plano de saúde a ser condenada em R$ 3 mil por danos morais, ao não autorizar um tratamento menos invasivo para cliente portador da enfermidade. O autor da ação obteve ainda liminar, autorizando a realização do procedimento.

Diagnosticado em 2010 com a doença, o autor da ação sofria com a dilatação anormal de veias do testículo. Após a primeira cirurgia, realizada em 2012, as dores continuaram, chegando ao ponto de impedir o beneficiário do plano de trabalhar. Depois de tentar múltiplos tratamentos sem sucesso, seu médico indicou com urgência a embolização de veias espermáticas, um procedimento de custo mais elevado, porém menos invasivo e com alto grau de eficiência.

Entretanto, o plano de saúde não teria autorizado o procedimento, levando o usuário a procurar pelo tratamento de forma particular, do qual logo desistiu, ao se deparar com os altos custos da cirurgia. Por esses motivos, veio a requerer liminarmente autorização para a solicitação médica, e ainda, indenização por danos morais.

Contestando a demanda judicial, a operadora apresentou então dois pareceres médicos em sentido contrário, e alegou incompetência do Juizado Especial onde tramitava a ação. Segundo a defesa da empresa, o objeto motivo do processo só poderia ser avaliado com determinados conhecimentos técnicos específicos, e assim, possível apenas através de perícia médica.

Para a magistrada do 2º Juizado Especial Cível de Vila Velha, se tratou nitidamente de um caso de relação de consumo, a ser julgado nos termos do Código de Defesa do Consumidor, sendo assim, desnecessária qualquer prova pericial para dar continuidade ao julgamento. Além de constarem nos autos, laudos que provam a indicação médica e a necessidade da cirurgia, a juíza destacou que não compete aos planos de saúde a escolha do tratamento a ser aplicado ao paciente.

Segundo a magistrada, essa definição compete aos médicos, e vai de encontro ao pronunciamento do Ministro do Superior Tribunal de Justiça, Sálvio de Figueiredo Teixeira: “De fato, não se pode negar o direito do contrato de estabelecer que tipo de doença está ao alcance do plano oferecido. Todavia, entendo que deve haver uma distinção entre a patologia alcançada e a terapia. Não me parece razoável que se exclua determinada opção terapêutica se a doença está agasalhada no contrato”.

Quanto aos danos morais, a requerida apontou a ausência de fatos que fundamentassem a indenização, como justificativa para não se responsabilizar por qualquer tipo de inconveniente, dissabor ou frustração vivenciados pelo cliente.

A magistrada, em sentido contrário, afirmou que os transtornos e aborrecimentos causados pela recusa do plano de saúde, justamente no momento em que o autor se encontrava em regime de emergência, agravaram, sobremaneira, o abalo emocional do requerente, restando inconteste a existência do dano moral a ser indenizado, justificando assim a condenação.

Fonte: TJES, em 01.06.2016.