A Unimed - Cooperativa de Trabalho Médico (unidade de Anápolis) terá de indenizar um usuário do plano de saúde em R$ 22 mil, por danos morais, por ter-lhe negado tratamento quando necessitou passar por uma cirurgia em razão de grave lesão no cérebro, após várias crises epiléticas. Como ele teve de pagar do próprio bolso tal procedimento, a empresa também terá de ressarci-lo em 4 mil pelas despesas materiais. A sentença é da juíza Luciana de Araújo Camapum Ribeiro, do 3º Juizado Especial Cível de Anápolis.

Para a magistrada, ficaram comprovados o constrangimento, a angústia e o abalo sofridos pelo autor diante da má prestação de serviços da Unimed, que se recusou o pagar o procedimento cirúrgico por meio do plano de saúde, bem como a relação de consumo. Para a juíza, o dano moral possui natureza pedagógica e é uma compensação ao dano e injustiça sofridos pela vítima.

“Uma vez constatado ser o dano imaterial incomensurável, sendo insuscetível de avaliação pecuniária, pode-se chegar ao raciocínio de que a condenação em dinheiro é um mero lenitivo para a dor e consiste mais em uma satisfação do que em uma reparação, buscando reprimir o abuso da lesante. O cunho do valor arbitrado poderá atenuar o estresse e intranquilidade experimentados pelas partes requerentes e cumprir seu caráter pedagógico, observando os princípios da proporcionalidade e razoabilidade”, enfatizou.

De acordo com os autos, o requerente e sua esposa são usuários do plano de saúde vinculado à cooperativa há mais de seis anos, embora tenha utilizado os serviços poucas vezes. No entanto, em 27 de setembro de 2015, ele sofreu uma crise epilética em casa e foi levado para o Hospital Evangélico Goiano (HEG), onde teve nova crise e uma quadro evolutivo da doença. Após vários exames foi cosntatada uma mancha no seu cérebro e, nessa ocasião, ficou internado por vários dias na UTI do hospital, cujo atendimento foi coberto integralmente pela Unimed. Contudo, o quadro clínico teve uma grande piora e ele não reagia aos tratamentos efetuados pelos médicos, além de ter sofrido reiteradas crises convulsivas por quatro dias seguidos.

Os médicos então constataram que ele necessitaria de uma cirurgia de urgência diante do alto risco de morte, mas a empresa permaneceu inerte mesmo depois da emissão de laudo de relatório médico indicando o material a ser utilizado e o procedimento que deveria ser adotado. Diante da negativa da empresa em prestar o serviço, a mulher do paciente, que resistia com altas doses de morfina, procurou o Ministério Público do Estado de Goiás (MPGO) que a orientou a procurar o Procon por se tratar de plano de saúde privado. O órgão de defesa do consumidor entrou em contato com a empresa em 16 de outubro de 2015, que informou a realização de uma auditoria no caso do requerente e questionou os materiais e os procedimentos solicitados pelo médico. Diante da situação e da recusa da cobertura contratual por parte da Unimed, amigos e parentes se uniram para pagar a cirurgia no valor de R$ 4 mil. Mesmo depois de 30 dias após a cirurgia ter sido realizada, não havia sido expedida autorização para o procedimento.

Fonte: TJGO, em 12.09.2016.