A 1ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, por unanimidade, negou provimento ao recurso da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – CASSI e manteve a sentença que a condenou ao pagamento de danos materiais e morais por ter negado atendimento emergencial à autora.

A autora ajuizou ação na qual sustentou ser beneficiária do plano de saúde contratado junto à ré , e que precisou de internação urgente para tratamento de infecção urinária, insuficiência renal, e outras doenças decorrentes do estágio avançado de Alzheimer de que sofre. Alegou que a seguradora se recusou a arcar com a cobertura dos gastos médicos e hospitalares, sob alegação de que ainda não foi cumprido prazo de carência e que, diante da recusa, foi internada em box de emergência, sem acesso ao tratamento, mesmo tendo risco de morte.

A ré apresentou defesa e argumentou que, no momento da internação, a autora ainda não tinha cumprido o prazo de carência, exigido pelo contrato, e que o atendimento de emergência seria limitado a 12 horas.

A juíza da 9ª Vara Cível de Brasília julgou procedente o pedido e condenou a seguradora a autorizar a internação em UTI, bem como a arcar com todo o custo do tratamento, além do pagamento de R$ 10 mil a titulo de danos morais.

Diante da sentença, a ré recorreu, mas os desembargadores entenderam que a sentença deveria ser mantida em sua integralidade e registraram que: “Desta forma, tratando-se de internação em situação emergencial, tenho por abusiva a cláusula contratual que restringe o tratamento à forma ambulatorial e pelo período de 12 (doze) horas, razão pela qual deve a ré ser compelida a autorizar a internação hospitalar e o tratamento prescrito à autora. Em relação à indenização por danos morais, tenho que o recurso também não merece ser provido. Com efeito, a recusa à cobertura ora pleiteada acarretou danos de grande repercussão para a apelada, eis que, por se tratar de pessoa idosa, com mais de 80 (oitenta) anos, e se encontrar enferma com mal estar geral, precisou lidar, ao mesmo tempo, com um injustificado transtorno psicológico, ante a incerteza de que seria atendida com cobertura do plano de saúde. Constatando-se a ilicitude do ato da empresa ré, quando não autorizou a internação em caráter emergencial, e a inexistência de qualquer indício de culpa exclusiva do usuário do plano de saúde, ou a ocorrência de caso fortuito ou força maior, evidenciando o nexo causal, sobressai a responsabilidade da ora apelante de indenizar os danos experimentados pela apelada”.

Processo: APC 20150111193499A

Fonte: TJDFT, em 30.01.2017.