O plano de saúde Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda deverá indenizar um homem em R$ 10 mil por danos morais e R$731 por danos materiais por ter negado sessões de eletroconvulsoterapia para tratamento de esquizofrenia. A decisão da 10ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) reformou em parte a sentença da Comarca de Belo Horizonte.

O homem conta, nos autos, que seu plano de saúde negou-lhe a terapia a que se submetia havia mais de 20 anos, apesar da solicitação expressa dos profissionais de saúde.

A fundação alegou que negou a cobertura porque não há previsão contratual para a terapia pretendida e que não houve ofensa ao cliente. Alegou ainda que o autor tem esquizofrenia, uma enfermidade mental grave, por isso não teria capacidade postulatória para ajuizar a ação.

Em primeira instância, o juiz confirmou a medida liminar que determinava a cobertura do tratamento médico indicado pelos profissionais de saúde – internação hospitalar e tratamento com eletroconvulsoterapia. O juiz ainda determinou o pagamento dos danos materiais, referentes aos gastos que o paciente teve com sessões de convulsoterapia, e entendeu que não houve danos morais.

Inconformadas, as partes recorreram. A relatora Mariângela Meyer negou provimento ao recurso do plano de saúde, que solicitava a improcedência dos pedidos, e reformou parcialmente a sentença para determinar também a indenização por danos morais.

“Não se mostra lícita a conduta do plano de saúde em negar a cobertura do tratamento, imprescindível para o restabelecimento da saúde do paciente, a que vinha sendo submetido há mais de 20 anos e coberto pelo plano contratado. Restou configurada a dor, aflição psicológica e a agonia por ele suportados, sendo cristalina a situação delicada e de fragilidade psicológica que o paciente enfrentava em decorrência de sua doença, à época da recusa”, afirmou a relatora.

A relatora também rejeitou a alegação de incapacidade civil do paciente porque não verificou no processo comprovação de que ele tenha sofrido interdição e tampouco que o plano de saúde tenha solicitado prova pericial para atestar a capacidade civil do paciente.

Os desembargadores Vicente de Oliveira Silva e Manoel dos Reis Morais votaram de acordo com a relatora.

Fonte: TJMG, em 30.01.2017.