A Quinta Câmara Cível do Tribunal de Justiça de Mato Grosso não acolheu recurso interposto pela operadora de plano de saúde Agemed Saúde S.A. e manteve decisão liminar de Primeira Instância que havia determinado à empresa a realização, no prazo de 10 dias, de uma cirurgia bariátrica e todos os demais procedimentos necessários à usuária do plano, conforme prescrição médica (Agravo de Instrumento nº 123035/2016).

Segundo a relatora do recurso, desembargadora Cleuci Terezinha Chagas Pereira da Silva, é vedado à operadora de plano de saúde recusar a realização de cirurgia bariátrica se o contrato não a exclui de forma expressa, especialmente porque os termos contratuais devem ser analisados da maneira mais favorável ao consumidor, à luz do que preceitua o artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor.

No recurso, a Agemed alegou, sem êxito, que não ficou provado nos autos a urgência da usuária do plano em se submeter à cirurgia postulada, visto que o procedimento teria caráter eletivo. Sustentou ainda que a negativa de cobertura encontraria respaldo no contrato mantido entre as partes e que a usuária não faria jus à cobertura porque afirmou ser obesa em sua declaração de saúde e, portanto, deveria cumprir prazo de carência de 24 meses exigível para doenças preexistentes.

A desembargadora Cleuci Terezinha da Silva salientou ainda que o caso dos autos demonstra que a situação é de urgência, pois a saúde da apelada depende do tratamento pleiteado. “Pertinente ainda mencionar que a agravada preenche aos requisitos previstos na Resolução nº 1942/2010 do Conselho Federal de Medicina, que estabelece normas para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida”.

A decisão foi unânime. Também participaram do julgamento os desembargadores Guiomar Teodoro Borges (primeiro vogal convocado) e Dirceu dos Santos (segundo vogal).

Confira aqui o acórdão.

Fonte: TJMT, em 03.02.2017.