A 3ª Câmara Civil do TJ, por entender que não há necessidade de o paciente chegar a estado terminal para se reconhecer a urgência de procedimento, determinou que um plano de saúde custeie as despesas relativas à imediata realização de cirurgia em consumidor acometido de degeneração e luxação de articulação temporomandibular. O pedido de autorização para o procedimento foi negado na ação original, em tramitação em comarca do norte do Estado.

Sem alternativa, o cidadão recorreu e reforçou o argumento de necessitar da cirurgia de caráter emergencial, por não mais suportar o sofrimento com a deformidade dento-facial causada por alterações degenerativas que provocam dores de grande intensidade e limitam a função mastigatória. O desembargador Fernando Carioni, relator do agravo de instrumento, destacou que existe, sim, probabilidade de que o direito seja reconhecido ao final, sem contar a possibilidade concreta do perigo de dano neste momento. Embora não haja risco de morte, há sérios riscos de perda de membro ou função, o que, por si só, demonstra a urgência na realização da intervenção cirúrgica.

"Não se observa no contrato existência de exclusão expressa para o tratamento indicado, razão suficiente para que a operadora do plano de saúde não possa negá-lo, pois são os profissionais que atendem o paciente que detêm os conhecimentos técnicos sobre o melhor tratamento", registrou o relator. O plano deverá arcar com os gastos necessários, desde que limitados à tabela de referência prevista no contrato

(Agravo de Instrumento n. 4002133-11.2017.8.24.0000).

Fonte: TJSC, em 06.07.2017.