Decisão estabeleceu indenização por danos morais, no montante de R$ 10 mil

O Juízo da 5ª Vara Cível da Comarca de Rio Branco julgou procedente a pretensão autoral em face do plano de saúde A.A.M.O.R., por não autorizar que os procedimentos cirúrgicos fossem realizados nas modalidades prescritas. Desta forma, foi estabelecida indenização por danos morais, no montante de R$ 10 mil.

A juíza de Direito Olívia Ribeiro, titular da unidade judiciária, ratificou que impedir o consumidor de receber tratamento mais adequado ou moderno se releva abusivo, já que coloca o paciente em risco desnecessário. A decisão foi publicada na edição n° 5.953 do Diário da Justiça Eletrônico (29/8).

“Não cabe ao plano de saúde fazer juízo acerca da técnica, métodos e medicamentos receitados pelo profissional de saúde, ao qual incumbe indicar o tratamento necessário à saúde e cura do paciente”, confirmou a magistrada.

Entenda o caso

A criança tem problemas de obesidade e, em decorrência disso, apresenta sérios problemas de saúde. Então, por indicação médica foi orientada a praticar atividades físicas, mas devido aos problemas respiratórios, não consegue inclui-las na sua rotina.

Segundo os autos, foi diagnosticada de hipertrofia de adenoide e cornetos, desvio de septo cartilaginoso e sinais de rinoplastia alérgica e para isso precisaria dos seguintes procedimentos cirúrgicos: turbinoplastia por radiofrequência, septoplastia por videoendoscopia e adenoidectomia por videoendoscopia.

Apesar dos exames pré-operatórios, a cirurgia não foi autorizada e a reclamante afirma que não há qualquer respaldo legal para negativa. Por isso, segue impedida de realizar qualquer atividade física, pois até mesmo o ato de caminhar lhe causa inúmeros incômodos e sobrecarrega o sistema respiratório.

Por sua vez, a reclamada esclareceu que apenas estas modalidades cirúrgicas não foram autorizadas, posto que o único procedimento que poderia ser fornecido pela operadora é adenoidectomia por vídeo, mas como não houve autorização dos outros dois procedimentos na modalidade radiofrequência, a autora preferiu não realizá-lo.

Decisão

A justificativa apresentada pela empresa ré foi que as cirurgias não constam nos procedimentos e eventos em saúde, por isso não há obrigatoriedade de autorização por parte da operadora de assistência à saúde suplementar. A juíza de Direito verificou que realmente há previsão dos procedimentos, mas sem as técnicas solicitadas pelo médico.

No entanto, o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão coberturas, mas não o tipo de tratamento e técnicas utilizadas para a cura de cada uma delas. “É abusiva a cláusula que restringe os procedimentos médicos, mesmo quando não estejam expressamente previstos no rol da Agência Nacional de Saúde, isto porque o rol é meramente exemplificativo e não taxativo”, prolatou Ribeiro.

A realização das mesmas tinha por escopo permitir à autora uma melhor qualidade de vida, visto que seus problemas respiratórios impediam-lhe de reverter o quadro clínico de obesidade. Então, os dissabores experimentados configuraram os danos morais.

A recusa infundada da ré lhe causou intenso sofrimento e frustou a expectativa em obter uma autorização para o tratamento, considerando que há anos vem pagando as mensalidades do plano

de saúde. “Não é justo que o consumidor pague as mensalidades do plano de saúde, com vistas a uma eficiente assistência, e no momento que mais precisa, tenha simplesmente recusado seu direito ao tratamento”, concluiu a magistrada.

Da decisão cabe recurso.

Fonte: TJAC, em 01.09.2017.