Juiz considerou que cláusula do contrato era abusiva e feria o direito à saúde; família foi obrigada a desembolsar R$ 85 mil em tratamento

O plano de saúde da Unimed Maceió terá de ressarcir em R$ 95 mil, sendo R$ 85 mil por danos materiais e R$10 mil por danos morais, uma conveniada que precisou de internação, mas não teve cobertura da empresa. A decisão é do juiz Orlando Rocha Filho, da 6ª Vara Cível da Capital, e está no Diário de Justiça desta segunda-feira (4).

Consta nos autos que a mulher adquiriu os serviços do plano de saúde da Unimed e algumas semanas depois precisou de atendimento médico, foi internada e precisou de transferência para a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Tudo corria normalmente até que o hospital se negou a continuar a internação, alegando que o tempo máximo de cobertura para o tratamento requisitado havia sido extrapolado.

De acordo com o plano de saúde, por estar no período de carência de 180 dias, a paciente não teria direito a qualquer tipo de internação, tendo que pagar por fora esses custos. A família assumiu os custos, desembolsando R$ 85 mil. O juiz Orlando Rocha entendeu que o serviço deveria ser prestado a cliente independente da cláusula de carência, por se tratar de um caso de emergência.

“Alega a parte ré que não havia cobertura para internação solicitada, pois o paciente estava no período de carência de 180 dias para qualquer tipo de internação, contudo tal conduta não tem respaldo no ordenamento jurídico. Conforme dispõe o art. 35-C, da lei 9.565/98, é obrigatória a assistência médica nos casos de emergência”, disse o magistrado.

A paciente recebeu ainda indenização por danos morais no valor de R$10 mil. “O dano causado [...] se refere à esfera moral, uma vez que teve um direito à personalidade, no caso à saúde, ameaçado por uma conduta infeliz e triste da parte ré, o que causa um abalo emocional enorme ao cidadão comum”, explicou o juiz.

Matéria referente ao processo de nº 0704899-78.2014.8.02.0001

Fonte: TJAL, em 04.09.2017.