A recusa de cobertura assistencial em cirurgia de emergência para implantação de marcapasso resultou em condenação a ser paga pela Central Nacional Unimed, no valor de R$ 15 mil, ao beneficiário do plano de saúde. A decisão da 5ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA) manteve sentença de primeira instância.

O órgão colegiado entendeu como abusiva a negativa de cobertura do plano de saúde, com base em precedentes do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e do próprio TJMA. Apontou documentos juntados aos autos, como a prescrição do médico especialista, que demonstram que o paciente apresenta um elevado risco de acidente vascular, necessitando urgentemente da cirurgia para implantação do marcapasso.

Em seu apelo contra a sentença da 3ª Vara Cível de São Luís, o plano de saúde alegou que agiu pautado nas cláusulas contratuais firmadas, assim como nas normas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O desembargador José de Ribamar Castro (relator) disse que o caso trata de relação de consumo, prevista no Código de Defesa do Consumidor (CDC). Examinou as provas nos autos, em especial o relatório médico e a solicitação de internação, constatando a necessidade de o autor ser submetido ao tratamento.

Depois de demonstrada a ilegalidade da conduta da Central Nacional Unimed em negar a cobertura assistencial de urgência, os desembargadores concluíram pela obrigação de indenizar o beneficiário, por danos morais, em razão da aflição, angústia e sofrimento, o que, no entendimento deles, certamente acentuou os abalos psicológicos decorrentes da enfermidade.

Os desembargadores Raimundo Barros e Ricardo Duailibe também negaram provimento ao recurso do plano de saúde.

(Protocolo nº 42052/2017 – São Luís).

Fonte: TJMA, em 01.11.2017.