O juiz Daniel José Mesquita Monteiro Dias, da 5ª Vara Cível de Natal, condenou a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – Cassi a autorizar e custear a realização dos exames de Ressonância Magnética das Mamas – RNM e Mamografia Digital, conforme solicitado pelo médico assistente de uma paciente que é portadora de câncer de mama e que, diante de uma avaliação médica, reconheceu-se a necessidade da realização dos exames pleiteados judicialmente.

A autora alegou ser usuária do plano de saúde oferecido pela Cassi desde 1983, estando em dia com suas obrigações contratuais. Afirmou ser portadora de câncer na mama direita, tendo sofrido intervenção cirúrgica no ano de 2007 para retirada de um quadrante mamário, necessitando submeter-se periodicamente a exames com o intuito de avaliar a evolução da doença e definição de conduta terapêutica.

No entanto, narrou que lhe foi negada a realização de uma ressonância magnética em São Paulo, solicitada por seu médico e que ao longo dos sete anos em que vem tratando da doença, a Cassi já recusou cobertura diferentes vezes, culminando no ajuizamento de quatro demandas judiciais pela autora, sendo esta mais uma.

Assim, a paciente requereu, liminarmente, que a empresa seja ordenada a patrocinar os exames de ressonância magnética das mamas e mamografia digital, além dos que se fizerem necessários até o restabelecimento pleno da saúde da autora, sob pena de multa pecuniária.

No mérito, pediu a condenação da ré a custear os exames, o que foi deferido, tendo aquele juízo determinado que o plano de saúde custeie os exames. Entretanto, a paciente informou que só foi autorizado o exame de uma das mamas e pediu a determinação de cumprimento da liminar, sob pena de multa e crime de desobediência, pleito que foi atendido plenamente atendido.

Empresa

Em sua defesa, a Cassi informou ter cumprido a ordem judicial. Alegou que se enquadra no sistema de saúde de autogestão, que não busca o lucro e que o plano da paciente veda expressamente os exames pleiteados, por não constarem na tabela geral de auxílio.

Argumentou que o contrato vigente foi celebrado em 16/ de janeiro de 1997, antes da lei nº 9656/98, e não houve migração para um contrato regulamentado por esse diploma. Alegou ter agido licitamente e sustentou a vigência do princípio pacta sunt servanda, segundo o qual, aquilo que está estabelecido no contrato e firmado entre as partes deve ser cumprido.

Decisão

Para o magistrado, a negativa da Cassi não encontra fundamento jurídico. Ao contrário, entendeu que é de todo abusiva, uma vez que o próprio contrato celebrado entre as partes é bastante claro ao disciplinar em seu Capítulo X, cláusula 17, os serviços e despesas não cobertos, não incluindo, dentre eles, a realização do exame solicitado pelo médico da autora.

Segundo ele, a espécie dos autos não está enumerada na exclusão prevista no contrato e, além disso, a Cassi não juntou ao processo a tabela citada na transcrita cláusula. Portanto, não comprovou que o exame prescrito para a consumidora só estaria coberto para os planos celebrados após a Lei 9.656/98 – Lei dos Planos de Saúde.

“O ônus da prova de fato desconstitutivo do direito da autora incumbia à demandada, conforme o art. 373, II, do CPC, e se ela não o fez, não pode prevalecer o seu argumento para negar a cobertura. Ademais, além de o contrato não trazer de forma clara a limitação dos procedimentos especiais, não contém cláusula expressa de exclusão do exame solicitado para a demandante”, concluiu.

“Destarte, restou evidente a abusividade da conduta da demandada em se recusar a custear a realização dos exames necessários à saúde da consumidora”, finalizou.

Processo nº 0119931-74.2014.8.20.0001

Fonte: TJRN, em 25.01.2018.