Sentença proferida pela 14ª Vara Cível de Campo Grande julgou procedente ação movida por portador de Síndrome de Down, representando por seu pai, contra plano de saúde, condenando o plano a custear todo o tratamento fonoaudiológico necessário à melhoria de vida do autor, bem como fisioterápico e terapia ocupacional, nas quantidades e periodicidades indicadas por laudo médico, sob pena de multa diária no valor de R$ 1.000,00 por dia de descumprimento, além do pagamento de R$ 10.000,00 de danos morais.

O autor alega na ação que é portador da Síndrome de Down, razão pela qual necessita de regular acompanhamento médico e tratamento especializado permanente, consistentes em terapias de fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia, por tempo indeterminado.

Afirma que seu pai solicitou à ré a autorização de mais seis sessões de fonoaudiologia, sendo negada, sob o argumento de que teria excedido o limite de sessões permitidas pelas normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Sustenta que a negativa se mostra abusiva e deve ser considerada nula qualquer cláusula contratual que limite a quantidade de sessões de fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia. Alega ainda que em razão da negativa sofreu danos morais que devem ser devidamente indenizados.

Regularmente citado, o plano de saúde de Campo Grande sustentou que não é parte legítima para figurar na ação, eis que o autor mantém contrato com a unidade de São Paulo. Sustenta também que nunca negou qualquer procedimento ao autor, mas apenas repassou a informação do plano de saúde de SP, este sim responsável pela negativa da cobertura.

Já o segundo réu argumentou que o contrato de plano de saúde obedece à Lei nº 9.656/98 e que é vinculado aos procedimentos estabelecidos pela ANS. Defende ainda que na data da contratação foram explicadas todas as cláusulas, em especial as coberturas e o limite do contrato. Além disso, sustenta que não se pode impor a ninguém o cumprimento de obrigações não contratadas ou riscos que não se obrigou.

Em primeiro lugar, o juiz José de Andrade Neto decidiu que ambas as rés devem responder a ação, isto porque, embora a ilegitimidade suscitada pela unidade de Campo Grande, as rés, em comunhão, acabam prestando serviços médicos aos contratantes de uma forma ou de outra, demonstrando que são legítimas para responderem a presente ação.

Em relação ao mérito, o magistrado salienta que “quem firma um contrato de plano de saúde, o faz para resguardar-se das agruras da vida, dos momentos mais difíceis dessa, confiando que a operadora do plano irá ampará-lo nessas ocasiões”.

Sobre a limitação de cobertura, entende o juiz que é nula, devendo ser afastada, uma vez que impõe ônus excessivo a quem espera do plano de saúde tratamento incondicional para as doenças cobertas pelo contrato: “Ora não vejo como considerar válida uma cláusula contratual que garante ao consumidor a cobertura de tratamento para determinada doença e, ao mesmo tempo, limita o número das sessões e os métodos de tratamento para a mesma. É, no mínimo, antagônica e contraditória qualquer cláusula neste sentido, para não dizer abusiva e contrária aos ditames do Código de Defesa do Consumidor”. O magistrado acatou também o pedido de danos morais.

Processo nº 0823309-19.2014.8.12.0001

Fonte: TJMS, em 02.04.2018.