A Unimed Fortaleza foi condenada a pagar indenização, por danos morais, no valor de R$ 8 mil, por recusar biopsia a um idoso com suspeita de câncer. A decisão, do juiz Zanilton Batista de Medeiros, titular da 39ª Vara Cível do Fórum Clóvis Beviláqua (FCB), foi publicada no Diário da Justiça dessa segunda-feira (14/05).

“A abusividade da recusa da operadora do plano de saúde em realizar o exame solicitado pelo médico assistente caracterizou conduta ilícita da promovida que extrapola o mero inadimplemento contratual. Na realidade, configurou-se o dano moral na medida em que presente a violação a direito da personalidade, pois o autor sofreu de inegável aflição com a possibilidade de estar com câncer de próstata e precisar iniciar o tratamento com brevidade, tendo, em meio a isso tudo, que recorrer à Defensoria Pública para ajuizar ação judicial com a finalidade de obter o exame, sendo evidente o defeito na prestação do serviço ao paciente-consumidor”, explicou o magistrado.

Segundo os autos (nº0211502-53.2013.8.06.0001), em novembro de 2013, o paciente, então com 79 anos, precisava fazer biopsia prostática, com sedação anestésica, para verificar se um tumor que tinha era benigno ou maligno, pois a demora no tratamento diminuía ou impedia a cura. O plano de saúde deixou de realizar o exame por falta de carência, pois a doença seria preexistente, embora o procedimento fosse de urgência.

O idoso obteve tutela antecipada para que fosse determinada a realização do procedimento, inclusive com o fornecimento de todos os medicamentos e materiais necessários e com o pagamento de honorários médicos, sem limite financeiro ou carência. Na ação em que pediu a tutela, ele ainda solicitou a condenação da Unimed Fortaleza por danos morais.

Na contestação, a operadora ressaltou que o paciente deixou de declarar a doença ao assinar contrato de adesão ao plano, sendo constatada a hiperplasia da próstata (preexistente) nos exames pré-admissionais. Também alegou que o exame foi requerido sem o cumprimento da carência de 24 meses prevista em lei e no contrato de adesão. Além disso, observou que a assistência integral de saúde cabe ao Estado, devendo serem limitados os serviços das operadoras de saúde.

“Mesmo se admitindo como válido o contrato de prestação de serviço de saúde como contrato de adesão, as cláusulas limitativas do direito dos contratados devem sempre ser redigidas de forma clara e inequívoca para o segurado, consoante prevê o artigo 54, §3º da Lei nº 8.078/90 [que dispõe sobre a proteção ao consumidor]”, lembrou o magistrado.

No entanto, segundo o juiz, a carta de orientação fornecida advertia o beneficiário abstratamente. “Diante do conhecimento prévio que o plano detinha do seu estado de saúde [do paciente], deveria haver sido explícito do que não seria coberto. Nesse sentido, observa-se que ele [usuário] foi informado de que não haveria restrição a exames que não fossem de alta complexidade relacionados à doença preexistente”.

Fonte: TJCE, em 15.05.2018.