A Unimed Ceará – Cooperativa de Trabalho Médico foi condenada a pagar R$ 8 mil de indenização por danos morais para paciente que teve cirurgia bariátrica negada. A decisão é da juíza Maria Valdenisa de Sousa Bernardo, titular da 22ª Vara Cível do Fórum Clóvis Beviláqua (FCB), em Fortaleza.

“A recusa indevida da operadora de plano de saúde à cobertura de procedimento essencial à saúde do beneficiário causa dano moral por si só, ante o sofrimento psíquico emocional e a angústia ensejados ao paciente”, afirmou a magistrada.

Nos autos (nº 0176361-65.2016.8.06.000) consta que a autora é vinculada à cooperativa desde agosto de 1997. Após ser diagnosticada com obesidade mórbida, em setembro de 2016, foi indicada cirurgia de gastroplastia para obesidade mórbida por vídeo (cirurgia bariátrica), considerando os diversos problemas de saúde decorrentes do excesso de peso da paciente. No entanto, a operadora emitiu parecer desfavorável à liberação do procedimento, haja vista não possuir cobertura contratual.

Inconformada, a mulher ingressou com ação judicial solicitando, por meio de liminar (concedida pelo Judiciário), autorização para realizar a intervenção cirúrgica. Na ação, também pediu condenação pelos danos morais sofridos.

Na contestação, a operadora alegou que o Código de Defesa do Consumidor e a lei nº 9.656/98 (que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde) não se aplicam ao contrato da usuária, porque foi assinado antes da entrada em vigor dessas legislações. Afirmou, ainda, que a negativa da cobertura se deu pela inexistência de previsão contratual.

Ao analisar o pedido de reparação moral, a magistrada ressaltou que “a cláusula indicada como limitadora de cobertura deve ser considerada abusiva, pois coloca em risco a vida do consumidor aderente, bem como vulnera as garantias e objeto do contrato, qual seja, a proteção/manutenção da vida e saúde do consumidor”.

Além disso, considerou que a Resolução Normativa nº 262/2011 da Agência Nacional de Saúde (ANS), ao atualizar o rol de procedimentos e eventos em saúde da Resolução nº 211/2010, incluiu o procedimento de gastroplastia por videolaparoscopia como referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos de saúde privados.

Dessa forma, embora o contrato seja de 1997, não merece amparo o argumento da não autorização. “Além disso, se o consumidor adere a um plano X e, se depois de dois anos, há uma ampliação de procedimentos desse mesmo plano, não faz sentido esse usuário não ser beneficiário”.

A decisão foi publicada no Diário da Justiça da última quarta-feira (11/07).

Fonte: TJCE, em 17.07.2018.