O juiz Zanilton Batista de Medeiros, titular da 39ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza, condenou a Bradesco Saúde a pagar indenização por danos morais de R$ 10 mil para paciente que teve exame negado indevidamente. Também terá de devolver R$ 19.200,00 pagos pelo referido procedimento.

Consta nos autos (nº 0183986-53.2016.8.06.0001) que a paciente tem neoplasia maligna na mama. De acordo com o médico que a acompanha, seria necessário a realização do exame denominado Oncotype DX, por ser moderno, eletivo, que tem por objetivo fornecer mais elementos para definir o melhor tratamento. O procedimento foi solicitado em maio de 2016, sendo somente feito por uma única empresa de saúde no Brasil, localizada em Recife.

Mesmo com a realização de contatos telefônicos e presenciais, bem como notificações extrajudiciais e reclamações junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), não obteve autorização da seguradora para custear o tratamento. Diante da negativa, teve de arcar com os custos no valor de R$ 19.200,00. Por conta disso, ingressou com ação requerendo que a empresa pague o valor custeado indevidamente, além de indenização por danos morais.

Na contestação, a Bradesco afirmou que não houve solicitação formal de autorização para a cobertura do exame solicitado, somente mera consulta por telefone sobre o referido procedimento, tendo sido informado à autora que o mesmo não está incluso no rol de procedimentos da ANS.

Também disse que o contrato da cliente prevê a exclusão de cobertura quanto aos procedimentos não previstos no rol da ANS, inexistindo qualquer ato ilícito ou violador do contrato. Sustentou ainda que não houve dano moral porque agiu dentro dos limites do contrato.

Ao julgar o caso, o magistrado destacou que, “analisando o contrato firmado entre as partes, mostra-se abusiva a cláusula 5.1, que exclui da cobertura contratual as despesas não previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela Agência Nacional da Saúde Suplementar vigente à época da ocorrência do evento, tendo em vista que, conforme já demonstrado, o rol previsto na ANS é meramente exemplificativo, cabendo ao médico que acompanha o tratamento indicar o procedimento mais adequado ao restabelecimento da saúde do paciente”.

O juiz explicou que “restringir a cobertura aos procedimentos existentes à época da ocorrência do evento, negando à promovente o acesso a métodos mais modernos de tratamento, implica em esvaziamento do objeto do contrato, relegando o usuário mais antigo do plano de saúde a métodos de menor eficiência, prestigiando o direito patrimonial da operadora em detrimento do direito à saúde da contratante. Assim, restando configurada a negativa indevida de cobertura, surge o dever de reparar os prejuízos causados”.

Por isso, julgou procedente o pedido, declarando nula a cláusula 5.1 do contrato firmado entre as partes no tocante à exclusão de cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS por ser meramente exemplificativo. O magistrado determinou o reembolso da quantia de R$ 19.200,00 referentes ao custeio do tratamento, além de indenização de R$ 10 mil por danos morais.

A decisão foi publicada no Diário da Justiça dessa terça-feira (21/08).

Fonte: TJCE, em 23.08.2018.