A 5ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA) manteve a decisão de primeira instância que condenou a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (Cassi) ao pagamento de indenização por danos materiais, além de danos morais, no valor de R$ 10 mil, para cada um dos autores – pai e mãe – de uma criança que nasceu com cardiopatia grave, por negativa de cobertura do tratamento em São Paulo.

De acordo com o entendimento dos desembargadores do órgão, os documentos juntados aos autos, especialmente a prescrição do médico, demonstram que o recém-nascido apresentava má formação no coração, com risco de morte, e deveria ser submetido a intervenção cirúrgica de emergência por especialista na capital paulista, o que foi negado pela Cassi, sob o argumento de que existiam outros profissionais qualificados e conveniados ao plano de saúde em São Luís.

O relator da apelação ajuizada pelo plano de saúde, desembargador José de Ribamar Castro, disse que, ao ser negada a autorização e custeio do tratamento indispensável ao paciente pela Cassi, com profunda aflição aos seus pais ante o risco de perderem o filho, vislumbra-se que tal fato atingiu seu direito constitucional à saúde, ante a exclusão ilegal de cobertura, restando configurado o dever de indenizar pelos prejuízos materiais e morais decorrentes do tratamento.

Castro considerou razoável a manutenção da condenação pelos danos materiais, no valor de R$ 34 mil, para pagamento de despesas médicas, que foram devidamente comprovados e já pagos, bem como os danos morais no valor de R$ 10 mil para cada uma das partes autoras.

O magistrado destacou que, de acordo com precedentes do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e do próprio TJMA, é abusiva a negativa de cobertura de plano de saúde a algum tipo de procedimento, medicamento ou material necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas pelo contrato e prescritos pelo médico especialista.

O desembargador Raimundo Barros e a juíza Andréa Furtado Lago (convocada para compor quórum) acompanharam o voto do relator e negaram provimento ao apelo do plano de saúde.

Fonte: TJMA, em 03.10.2018.