

Cobertura a tratamento de urgência foi recusada

A 5ª Vara Cível de Santos condenou hospital do município e um plano de saúde a pagar R\$ 10 mil a título de indenização por danos morais, sendo 50% para cada autor da ação - mãe e filho -, pela recusa de cobertura a tratamento de urgência.

Segundo os autos, uma operadora de plano de saúde, vinculada ao hospital que prestou o atendimento, recusou cobertura a tratamento de urgência de uma paciente, sob o pretexto da vigência do prazo de carência, que não cobriria internação, apenas atendimento inicial, ambulatorial ou em pronto-socorro.

Em razão dessa recusa e como o serviço foi prestado, o hospital emitiu fatura contra o autor da ação que, no ato do atendimento de sua mãe - titular do plano -, teve de assinar como responsável subsidiário, uma praxe hospitalar.

Segundo o juiz José Wilson Gonçalves, como existia a prescrição médica clara e a carência de 24 horas já havia se esvaído, não havia razão para a recusa no atendimento. “Se o atendimento urgente ou emergencial tiver de estender-se a internação, não bastando ambulatório ou pronto-socorro, a cobertura se estende à internação, sob pena de ofensa, por outras palavras, à indispensável equidade contratual. Isto é, dar cobertura ambulatorial, em caso de urgência ou emergência, e negar a continuação do tratamento exigido pela urgência ou emergência, em internação hospitalar, viola de morte o equilíbrio contratual, tratando-se de interpretação juridicamente esdrúxula, similar à iniquidade”, escreveu o magistrado.

Ainda de acordo com a decisão do juiz, “a atitude do hospital de emitir fatura contra o consumidor e voltar-se contra ele, a partir da indevida recusa da operadora, seu braço empresarial, por si só gera dano moral indenizável, respondendo, da mesma forma, a operadora, solidariamente. Daí que a condenação será solidária”. Cabe recurso da decisão.

Processo nº [1015149-55.2018.8.26.0562](#)

Fonte: TJSP, em 22.11.2018.