

A Caixa de Assistência do Banco do Brasil (Cassi) foi condenada a pagar indenização por danos morais no valor de R\$ 4 mil a uma beneficiária que teve recusados seus pedidos de autorização de exames de sangue e tomografia, sob o argumento de a emergência não ser oriunda de acidente, além da negativa de procedimento cirúrgico posterior. A 4ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Maranhão (TJMA) manteve a sentença de primeira instância, que ainda condenou o plano de saúde ao custeio dos procedimentos médicos, bem como ao pagamento de R\$ 872,30, a título de danos materiais.

Em suas razões, a Cassi alegou que não se aplica o Código de Defesa do Consumidor (CDC) às relações existentes entre as operadoras de planos de saúde da modalidade de autogestão e seus filiados. Sustentou que o atendimento médico em questão não seria passível de cobertura ante o não cumprimento do período de carência previsto em contrato.

O desembargador Marcelino Everton (relator) entendeu que o CDC se aplica ao caso, visto que o contrato em questão configura uma relação de consumo, nos termos de norma do Código.

O relator disse que o argumento de que o contrato da autora da ação estava no período de carência não autoriza a recusa ao tratamento cirúrgico, em se tratando de procedimento de emergência, que é de cobertura obrigatória, o que afasta o prazo de carência, de acordo com precedentes do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Lembrou ainda que o STJ proclama a incidência da responsabilidade civil por dano moral em casos análogos, entendendo que a recusa ao cumprimento de obrigação contratual pela operadora do plano de saúde agrava a situação de aflição psicológica no espírito do beneficiário que, ao pedir a autorização, já se encontra em condição de dor, abalo psicológico e com saúde debilitada.

O órgão colegiado do TJMA negou provimento ao apelo do plano de saúde para manter a sentença de base em todos os seus termos. (Processo nº 35331/2018 – São Luís)

Fonte: [TJMA](#), em 21.02.2019.