O paciente informou que era cliente da empresa há mais de 6 anos

A 5° Vara Cível de Vila Velha condenou um plano de saúde a indenizar um homem em R$2000, a título de danos morais, após o autor, ora paciente de um hospital, ter pedido de internação negado pela ré.

O requerente narra que apresentou fortes dores e procurou um hospital para atendimento no pronto socorro, onde foi examinado por um médico, que solicitou a internação do paciente para realização de tratamento, com urgência.

Contudo, a autorização para início do procedimento foi negada pelo plano requerido, bem como todos os outros pedidos médicos.

Por tais motivos, o beneficiário ingressou com a ação judicial com o objetivo de receber o deferimento da medida liminar, determinando a autorização de internação hospitalar.

A parte requerida sustenta que o autor cancelou o plano de saúde, mediante solicitação de sua genitora, que era responsável pelo plano empresarial, contudo veio a contratar novo serviço, vinculado à empresa em que trabalha e precisou de atendimento dois dias após a celebração do contrato.

Em defesa, a ré destacou que o requerente agiu de má-fé, uma vez que um dia antes de firmar contrato com a empresa, ele foi submetido a exame de ultrassonografia urinária, pelo Sistema único de Saúde, onde foi constatado cálculo renal e, segundo a parte reclamada, o autor só firmou novo acordo com a empresa para a requerida se responsabilizar pelos tratamentos futuros do beneficiário, que estava ciente do prazo de carência de 15 dias.

O juiz da 5° Vara Cível de Vila Velha verificou que apesar das alegações do plano réu em relação à carência, existe previsão legal que relativiza a questão em caso de urgência, como foi o ocorrido com o requerente. “Conforme se verifica da guia de solicitação médica de fls. 32, o médico responsável pelo atendimento do autor solicitou a internação clínica do mesmo, o que, por si só, pressupõe a urgência da medida, uma vez que o profissional que assistia o autor não solicitaria a internação do mesmo caso tal medida não fosse necessária”, esclarece em sua decisão.

Em conformidade com os documentos apresentados nos autos, o magistrado destacou que o autor, ora paciente, comprovou o dano sofrido ao ter a internação negada, porém o réu não confirmou a alegação sobre a má-fé do autor, defendida na contestação. “No que concerne a arguição de má-fé por parte do autor, entendo que tal hipótese não restou comprovada, uma vez que o simples fato de o requerido ter cancelado o plano junto à ré e, no mesmo mês e pouco antes de necessitar da internação ter firmado novo contrato, não caracteriza má-fé por parte do mesmo, até porque não haveria como o autor prever que teria uma crise de cólica poucos dias após migrar para novo plano”, ressalta.

O juiz verificou que, apesar da urgência do deferimento da medida liminar, o autor informou nos autos que após os medicamentos ministrados no pronto-socorro, não sentiu mais as fortes dores de quando havia ingressado no estabelecimento, decidindo pelo retorno à sua residência, com a medicação receitada pelo profissional do hospital.

Em sua decisão, o julgador do processo entendeu que mesmo sem a necessidade de internação hospitalar, houve falha no serviço oferecido ao requerente. Por isso, o pedido autoral foi julgado como procedente e o plano de saúde foi condenado a pagar indenização em R$ 2 mil, por danos morais ao beneficiário.

Processo nº **0016568-94.2017.8.08.0035**

Fonte: TJES, em 02.05.2019.