Plano de Saúde deverá indenizar paciente em R$ 20 mil reais, a título de danos morais, e, ainda, fornecer o medicamento Benlysta 120 mg até o final de seu tratamento.

A 2.ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Amazonas (TJAM) negou provimento a um recurso de Apelação interposto por uma operadora de plano de saúde e confirmou decisão de 1.ª instância que a condenou a indenizar em R$ 20 mil reais uma paciente diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). A mesma decisão obrigou o plano de saúde a fornecer a ela o medicamento Benlysta 120mg até o final de seu tratamento, conforme prescrição médica.

O recurso interposto pela empresa médica em 2.ª instância (Apelação N.º 0626499-88.2017.8.04.0001) teve como relatora a desembargadora Maria do Perpétuo Socorro Guedes Moura, cujo voto afirmou que “é inquestionável a presença de dano moral face à recusa injustificada da operadora Apelante em fornecer o tratamento prescrito pelo profissional médico credenciado, onde, sabidamente, a indicação terapêutica do profissional que atua no caso, acompanhando pessoalmente o enfermo, deve prevalecer”, afirmou a magistrada.

O voto da relatora foi acompanhado, unanimemente, pelos demais desembargadores que participam da 2ª. Câmara Cível da Corte Estadual de Justiça.

Nos autos, os representantes da paciente apontam que ela foi diagnosticada com Lúpus, cuja a patologia ataca diversas partes do corpo, tais como, pele, rins; articulações; pulmões; coração; vasos sanguíneos; células do sangue; sistema nervoso; trato gastrointestinal e outros.

A impetrante, segundo informações dos autos, tem sido assistida por uma médica (da operadora do plano de saúde) que prescreveu a ela tratamento com o medicamento Benlysta 120g. “Todavia, a ilustre supervisora de atendimento local indeferiu a solicitação do medicamento” ao argumento de que a solicitação (da paciente) não se enquadrada em diretriz da Agência Nacional de Saúde (ANS), estando sem cobertura contratual.

Em 1.ª instância, o Juiz da 13.ª Vara Cível da Comarca de Manaus, Victor André Liuzzi, reconheceu o direito da impetrante ao medicamento e à indenização, levando a operadora de plano de saúde a recorrer da decisão.

Dever de cobertura do plano

A relatora do recurso, desembargadora Maria do Perpétuo Socorro Guedes Moura, em seu voto, apontou que ao dispor sobre o caráter exemplificativo do rol de procedimentos instituídos pela ANS, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) – conforme Agravo N.º 1036187/PE – defende que “o fato do procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo”.

A relatora acrescenta que “é imperioso rememorar que a terapia foi prescrita por profissional médico credenciado ao plano de saúde, razão pela qual entendo que não cabe à operadora escolher o tratamento do paciente-beneficiário, mas sim ao profissional médico que o acompanha”, apontou.

Ao negar provimento à Apelação interposta pela operadora, a magistrada ressaltou em seu voto que “após análise exauriente (completa) do caderno processual, chego à inequívoca conclusão de que a sentença deve ser mantida em todos os seus termos. Digo isto pelo fato de que não há que se falar em violação da esfera de competência de órgãos do Poder Executivo, em especial o Ministério da Saúde e sua Agência Reguladora (ANS), na medida em que o fato de o medicamento postulado não se encontrar no rol de procedimentos instituídos pela ANS não constitui óbice para impedir o seu fornecimento, mormente porque se trata de rol meramente exemplificativo, definidor de uma cobertura mínima a ser observada pelos planos de saúde”, apontou a desembargadora Maria do Perpétuo Socorro Guedes Moura.

Fonte: TJAM, em 17.07.2019.