Os desembargadores que integram a 3ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do RN mantiveram sentença da 3ª Vara da Comarca de Assu, a qual condenou a Hapvida Assistência Médica Ltda ao ressarcimento da quantia paga por um usuário do plano de saúde pelo procedimento de arteriografia, no montante de R$ 3.300, além do pagamento de indenização por danos morais no valor de R$ 10 mil.

Segundo os autos, o paciente é diabético e estava sob risco de amputação do 'halux' (dedão do pé). Contudo, a empresa não realizou, de imediato, o procedimento, mesmo diante do quadro de urgência. O julgamento teve a relatoria do desembargador Vivaldo Pinheiro.

Em sua linha de defesa, a operadora de plano de saúde destacou, em síntese, que não existiu negativa ao atendimento, tendo em vista que o procedimento foi encaminhado para análise da auditoria médica (Resolução CFM nº 1641/2001), bem como não foi comprovada a conduta ilícita capaz de justificar o dano moral. Contudo, os argumentos não foram acolhidos pela Câmara, conforme os elementos trazidos aos autos.

De acordo com o voto do relator, a demanda é "certamente um desses casos que gera direito indenizatório, por ter causado constrangimento que foi além do mero dissabor decorrente do descumprimento de cláusula contratual", já que o ato foi praticado no momento de maior fragilidade da pessoa (quando se encontrava debilitado fisicamente).

"Portanto, é possível concluir que o comportamento do plano de saúde demandado foi capaz de violar direitos da personalidade da parte autora, reparável juridicamente", acrescenta o relator.

Segundo a decisão no órgão julgador, deve ser aplicado o Código de Defesa do Consumidor, conforme a Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a qual definiu que se aplica o CDC aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

(Apelação Cível nº 2018.008560-1)

Fonte: TJRN, em 29.08.2019