A Segunda Câmara Especializada Cível do TJPB manteve sentença do Juízo da 2ª Vara Cível da Comarca da Capital que condenou a Unimed João Pessoa – Cooperativa de Trabalho Médico ao pagamento de R$ 5.000,00, a título de danos morais a uma paciente que teve a realização de cirurgia negada pela operadora, tendo de arcar com os custos do procedimento. A decisão também manteve o pagamento de indenização por danos materiais no valor de R$ 1.692,41. A Apelação Cível nº 0082552-25.2012.815.2001 teve relatoria do desembargador Luiz Silvio Ramalho Júnior.

Conforme se extrai dos autos, a paciente é portadora da síndrome de “Dandy Walker”, que consiste em uma malformação cerebral congênita que provoca atraso mental. Ela precisou se submeter a um procedimento de Mastologia Redutora Bilateral (redução mamária), não estético, devido a dores musculares e da postura, cefaleia e inflamações dermatológicas. Porém, o pedido foi negado pelo plano de saúde, sob a alegação de falta de cobertura contratual.

Após a sentença proferida no Primeiro Grau, a Unimed, irresignada, recorreu da decisão, alegando que a negativa de realizar a cirurgia se deu com base no rol da Agência Nacional de Saúde (ANS), que não prevê cobertura para procedimento estético. Reafirmou não ter ocorrido danos morais passíveis de indenização e, ao final, pugnou pela reforma da sentença. Subsidiariamente, a prestadora pediu a redução do quantum fixado a título de indenização por danos morais.

Para o relator, o contrato de seguro-saúde trabalha com as expectativas legítimas dos consumidores de que, no momento em que necessitarem de cuidados médicos, terão o custeio dos procedimentos. “O acesso aos serviços médicos no caso de necessidade implica que se tornem disponíveis, na realização do objeto da cobertura, os meios necessários e suficientes para que se dê o tratamento ou a prevenção de enfermidades ou agravos ao indivíduo. Desse modo, a redução da cobertura ou a criação de obstáculos ao acesso aos serviços de saúde caracterizam a violação do dever de cooperação na execução do contrato, ensejando a responsabilidade do fornecedor pelo inadimplemento”, destacou.

Dessa forma, o desembargador Luiz Silvio Ramalho Júnior entendeu que restou configurado o dano moral no caso concreto. “Ocorre que a recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde às situações de emergência gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combalido pelas condições precárias de saúde, não constituindo mero dissabor, ínsito as hipóteses correntes de inadimplemento contratual”, concluiu, mantendo a decisão na sua totalidade.

Da decisão cabe recurso.

Fonte: TJPB, em 19.02.2020.