O juiz da 15ª Vara Cível de Brasília deferiu decisão liminar, que obriga os planos de saúde a prestar atendimento de urgência e emergência, independentemente do prazo de carência, aos segurados, durante a pandemia, em especial para aqueles com suspeita de contágio ou com resultados positivos para o novo coronavírus.

A Ação Civil Pública foi proposta pela Defensoria Pública do DF contra os planos Amil Assistência Médica Internacional S/A, Bradesco Saúde S/A, Central Nacional Unimed – Cooperativa Central, Geap Autogestão em Saúde, Saúde Sim Ltda e Unimed Federação Interfederativa das Cooperativas Médicas do Centro-Oeste E Tocantins.

No pedido, a autora alega que os réus negam atendimento de urgência e de emergência, sob o argumento de que os beneficiários estariam em período da carência contratual de 180 dias. Sustenta, também, que a situação atual no país é extremamente grave, diante da pandemia anunciada pela OMS e do risco exponencial crescente de propagação e contaminação pelo Covid-19, que pode sobrecarregar todo sistema público de saúde. Por isso, a importância de que os beneficiários de planos privados de saúde, com suspeitas de contágio ou atestadamente infectados, sejam por eles assistidos, a fim de que seja priorizado, no atendimento público, somente as pessoas que não possuem tal condição.

O MPDFT manifestou parecer favorável à concessão da liminar. Na análise do caso, o magistrado destacou que a legislação brasileira preceitua que são facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos planos de saúde, desde que respeitadas algumas exigências, dentre elas o prazo máximo de 24 horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência. Além disso, a lei dispõe que "é obrigatória a cobertura do atendimento nos casos de emergência, como tais definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente".

“Conforme bem destacado pela autora e pelo Ministério Público, há entendimento do Superior Tribunal de Justiça e do TJDFT no sentido de que qualquer prazo de carência deveria ser afastado, em casos de urgência ou emergência, no tratamento de alguma doença grave, tendo em vista a prevalência do direito à saúde sobre os demais”, observou o julgador.

Dessa forma e tendo em vista os graves danos que poderão resultar da ausência de tratamento adequado às pessoas expostas ao coronavírus, o magistrado determinou, em sede liminar, que os convênios prestem atendimento de urgência e de emergência aos beneficiários de seus planos de saúde, sem exigência de prazo de carência, exceto o prazo de 24 horas, previsto em lei, em especial para aqueles com suspeita de contágio ou com resultados positivos pelo novo coronavírus.

A decisão determina, ainda, que as empresas estabeleçam canais de atendimento prioritário para os órgãos do Sistema de Justiça – via e-mail, telefone e whatsapp –, especialmente para DPDF, MPDFT e Procuradorias, a fim de viabilizar o contato extrajudicial para a solução de casos individuais, ou seja, sem que as partes precisem acionar o Judiciário. O juiz fixou prazo de 24 horas, a contar da intimação pessoal dos planos de saúde, para que a decisão seja cumprida, sob pena de multa de R$ 10 mil para cada recusa de atendimento.

Cabe recurso.

PJe: **0709544-98.2020.8.07.0001**

Fonte: TJDFT, em 03.04.2020