Em decisão no Plantão Judiciário de 2º Grau do último domingo (26), o desembargador Antonio Guerreiro Júnior deferiu pedido de antecipação de tutela e determinou que a Amil Assistência Médica Internacional S/A custeie integralmente as despesas hospitalares de um segurado com suspeita da doença Covid-19, assegurando-lhe acesso ao tratamento e internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), caso seja necessária, sob pena de multa diária de R$ 1 mil. A decisão foi publicada no Diário da Justiça Eletrônica (DJE) desta terça-feira (28).

A decisão foi tomada em Agravo de Instrumento ajuizado por um cliente do plano de saúde, em face de uma decisão do Plantão Judiciário da Comarca da Ilha, que deixou de apreciar o pedido de antecipação de tutela. No pedido, o requerente alegou que o caso se enquadra na hipótese prevista na Resolução nº 71/2009 do CNJ, restando configurados os requisitos legais para autorizar a concessão da tutela de urgência.

Afirmou ainda que, ao negar atendimento ao beneficiário, o plano de saúde excedeu o prazo máximo de 24 horas permitido pelo o art. 12 da lei 9.656 para a eficácia do período de carência, bem como deixou de considerar norma que defere aos beneficiários de planos de saúde a cobertura obrigatória quando o paciente se enquadrar na definição de caso suspeito ou provável de doença pelo COVID-19.

Na decisão, o desembargador entendeu que a matéria ensejaria a apreciação em Plantão Judiciário, tendo em vista a situação de urgência. Ele explicou que o segurado demonstrou por meio dos documentos que possui hipótese diagnóstica de COVID-19, fazendo-se necessária “internação hospitalar em apartamento com urgência”, conforme solicitação médica.

O magistrado levantou dispositivos da Lei 9.656/98, que regulamenta os planos e seguros privados de assistência à saúde, a qual excepciona o cumprimento do prazo de carência para cobertura de emergência, passando a ser de 24 (vinte e quatro) horas. “Desse modo, não restam dúvidas que a agravada não observou a legislação atinente à espécie ao recusar atendimento ao agravante, baseando-se em cláusulas contratuais relativas a prazos de carência que desbordam da legislação de regência (Lei n.º 9.656/98), na medida em que exigiu prazo de carência de 180 (cento e oitenta dias), quando, na verdade, diante do grave quadro clínico do paciente, o tratamento reclamava atendimento de urgência, como demonstrado por meio da solicitação médica”, fundamentou.

O desembargador também avaliou que, em se tratando de contrato de adesão, a doutrina tem utilizado os princípios da função social do contrato e da boa-fé para interpretar as cláusulas contratuais, no intuito de preservar o equilíbrio entre as partes, tutelando os interesses contrapostos de maneira que não ocorra vantagem desmedida de uma parte em detrimento da outra.

“Portanto, é de se considerar que, ainda que o agravante não tenha completado tal prazo, a situação de urgência e emergência desobriga a necessidade de cumprimento dos prazos de carência, resultando abusiva a cláusula contratual que determina o período de carência de 180 dias, ou ainda que cesse no prazo de 12 horas a cobertura, em caso de necessidade de internação”, frisou.

“Não é demais lembrar que a hipótese diagnóstica do agravante é COVID-19, a gravíssima doença declarada pandemia pela OMS e que na presente data já vitimou fatalmente mais 200.000 (duzentas mil) pessoas ao redor do mundo, conforme notícias amplamente divulgadas na imprensa”, ressaltou, citando ainda entendimentos do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e a Resolução nº 453/2020 da Agência Nacional de Saúde (ANS), a qual tornou obrigatória a cobertura em casos de pacientes enquadrados na definição de caso suspeito ou provável de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

Fonte: TJMA, em 28.04.2020