Sentença proferida pela 1ª Vara Cível de Paranaíba condenou um plano de saúde ao pagamento de R$ 8 mil de indenização por dano moral por suspender injustificadamente a prestação de serviço ao autor.

Narra o autor ser beneficiário de um plano de saúde coletivo da requerida, em decorrência de seu contrato de trabalho, por mais de 10 anos e, quando se aposentou por invalidez, continuou efetuando o pagamento da mensalidade do plano, apenas acrescentando o pagamento da parte patronal para que este fosse mantido.

Aduziu que tempos depois foi surpreendido com a informação da cessação de seu plano, sem qualquer justificativa plausível. Sustentou que ajuizou ação de obrigação de fazer c/c danos morais, onde foi efetuado acordo e restabelecida a prestação dos serviços.

Asseverou que, tempos depois, houve nova suspensão injustificada da prestação de serviços, causando vários transtornos, pois tiveram que ser canceladas consultas e exame já agendados, sendo que a conduta ilícita da requerida lhe causou constrangimento, humilhação, vexame e transtornos que ultrapassaram o mero aborrecimento, sendo passível de indenização por danos morais. Pleiteou indenização no valor de 40 salários-mínimos e aplicação de multa caso haja novo cancelamento injustificado.

Citada, a requerida apresentou contestação e alegou que a empresa onde o requerente trabalhou até se aposentar rescindiu o contrato com a requerida, causando novamente os fatos alheios à vontade da operadora de plano de saúde. Narrou que os cancelamentos de consultas e exames cujos documentos foram anexados à prefacial referem-se a período abrangido pelo acordo efetuado entre as partes e já transitado em julgado, não havendo fato novo de negativa de atendimento do requerido ou seus dependentes.

Ao proferir a sentença, a juíza Nária Cassiana Silva Barros observou que o requerente foi privado do direito à informação de forma clara e precisa como determina a legislação de regência, ou seja, caberia à empresa informá-lo que seu plano seria encerrado e que este poderia continuar em plano pessoa física, devendo procurar o setor de vendas e entrar em contato com a requerida, o que não ocorreu.

“Ainda que a documentação acostada pelo requerente se referisse a período correspondente ao primeiro cancelamento do plano o qual foi restabelecido em razão de acordo judicial ocorrido em junho/2017, o simples fato de a requerida ter admitido o segundo cancelamento em outubro/2018 e não ter comprovado a prestação de toda informação necessária sobre o cancelamento do plano coletivo e faculdade de opção para outro (individual ou familiar), é suficiente para a caracterização da falha na prestação do serviço e caracterização do dano moral dela decorrente”, concluiu a magistrada.

Fonte: TJMS, em 21.08.2020