A Justiça julgou parcialmente procedente uma ação de indenização por danos materiais e morais intentada pela segurada de um plano de saúde, internada em caráter de emergência com insuficiência coronariana, precisando passar por intervenção cirúrgica. Conforme a decisão da 9ª Vara Cível de Campo Grande, a cooperativa médica deverá ressarcir a requerente pelas despesas médico-hospitalares no montante de R$ 69 mil, porém considerou inexistente os danos morais alegados.

Segundo os autos do processo, em abril de 2017, uma mulher de 54 anos necessitou ser internada às pressas, recebendo alta depois de oito dias e após a realização de uma cirurgia. Ainda que tenha sido internada em rede credenciada ao seu plano de saúde, este se recusou a reembolsá-la integralmente das despesas médicas, no valor de R$ 69 mil, propondo acordo de devolver apenas cerca de R$ 12 mil, razão pela qual a segurada ingressou com ação na justiça pedindo, além da cobertura completa do tratamento, indenização por danos morais.

Após ser citado, o requerido alegou que os médicos que fizeram os procedimentos foram escolhidos pela segurada, não tendo ela buscado indicações de profissionais credenciados à rede do plano de saúde, o que o isentaria de cobrir estes valores. Sustentou também que a autora realizara exames médicos 12 dias antes da sua internação, o que retiraria o caráter de emergência. Por fim, argumentou pela ausência de danos morais.

Para o juiz titular da 9ª Vara Cível, Maurício Petrauski, não há que se falar em eleição de profissionais pela segurada, nem em ausência de situação de emergência. Para o magistrado, o relatório de “episódio de urgência”, assinado por médico que fez o atendimento e trazido aos autos pela autora, demonstra de forma inequívoca a necessidade de realização imediata dos procedimentos.

“Assim, mostra-se desarrazoada a exigência no sentido de que a autora deveria consultar com a requerida os profissionais junto a ela credenciados, no momento em que sua saúde estava em risco e necessitava de atendimento médico imediato”, ponderou.

O julgador ressaltou que o próprio plano de saúde não indicou em sua contestação sequer o nome de um profissional cadastrado em sua rede que pudesse realizar o procedimento.

“Além disso, destaco que o fato da autora ter realizado outros exames em momento anterior aos procedimentos, por si só, não afasta o caráter emergencial da cirurgia, até mesmo porque não foi mencionada a necessidade de internação nesses outros exames”, discorreu o magistrado, garantindo à autora o ressarcimento integral da quantia gasta com o tratamento.

Em relação ao dano moral, porém, o juiz entendeu inexistente. “Em que pesem os argumentos da requerente, tenho que a recusa da requerida em reembolsar integralmente as despesas médicas não se mostra suficiente para ensejar danos morais indenizáveis, uma vez que se trata de mero descumprimento contratual”, ressaltou.

Ainda para o magistrado, a recusa no reembolso integral não acarretou prejuízos à saúde da autora, nem causou qualquer abalo psíquico que ultrapasse a esfera do mero aborrecimento.

Fonte: TJMS, em 30.09.2020