Uma mulher que arcou com despesas cirúrgicas enquanto aguardava revisão de negativa de plano de saúde deve receber indenização pelos danos morais e materiais sofridos. A decisão é da juíza titular do 4º Juizado Especial Cível de Brasília.

A autora, usuária de plano de saúde GEAP, alegou que foi diagnosticada com artrose interapofisária e lesão infiltrativa associada a fratura no corpo vertebral, o que exigia intervenção cirúrgica, conforme indicação de seu médico assistente. Afirmou que, apesar da GEAP ter autorizado a realização do procedimento, o serviço não contemplava os materiais cirúrgicos discriminados na guia de internação: agulhas para biópsia e vertebroplastia com cimento e pinça bipolar.

Em face de tal negativa, a consumidora solicitou a reapreciação do pedido, o que levou alguns dias para ser analisado. Nesse intervalo de tempo, devido a dores e alteração de percepção da realidade, foi obrigada a se deslocar de ambulância para um hospital, tendo que arcar com os custos do procedimento, no valor de R$ 430,00. Não obstante, o pedido de reconsideração não foi acatado, o que obrigou a paciente a custear os referidos materiais com recursos próprios, o que lhe custou R$ 11.000,00.

Após a cirurgia, foi necessária a realização de exames para confirmar a existência de metástase, a partir do resultado da biopsia anteriormente realizada, que detectara quadro de câncer. No entanto, tal procedimento também não foi coberto pelo plano de saúde, o que exigiu novos dispêndios, desta vez no importe de R$ 3.950,00.

A autora, ao entender que tais despesas deveriam ter sido arcadas pelo seu plano de saúde, pleiteou a reparação do seu prejuízo material, no valor total de R$ 15.736,44, e dos danos morais, pois a conduta do plano de saúde, além de prejuízo material, imputou-lhe severo sofrimento e abalo psicológico, o que configura danos morais.

Em sua defesa, a ré afirmou que não houve negativa de cobertura arbitrária ou demora na autorização, pois a demora no atendimento aos pleitos da autora foi causada pelo fato de o hospital não ter apontado situação de urgência no caso concreto, mas indicado tratar-se de cirurgia eletiva. Ressaltou que a negativa do conjunto de vertebroplastia com cimento se deu porque o código utilizado pelo hospital estava incorreto, o que ocasionou a negativa noticiada. Alegou que cabia à autora procurar o Hospital para correção do pedido, o que não ocorreu. Em relação ao exame pós-cirúrgico, alegou que o pedido também foi autorizado, porém a senha foi cancelada pela prestadora do serviço.

Segundo a magistrada, tal situação, além de não ter sido demonstrada, revela-se “absolutamente absurda e comprova tão somente o descaso da ré com seus clientes, eis que a ré se apega a questões meramente burocráticas e que podem ser facilmente corrigidas, mas que ganham contornos malévolos em face da negativa perpetrada por tal motivo fútil, quando alguém do outro lado está sofrendo com intensas dores e com uma doença potencialmente fatal”.

A juíza observou que o plano de saúde gerido pela ré possui cobertura para os procedimentos que foram arcados pela autora e que incumbe à GEAP o ressarcimento do valor despendido pela autora em seu lugar, eis que o custeio de tais procedimentos desde o início deveriam ter sido assumidos pelo próprio plano de saúde.

Quanto ao pedido de indenização por danos morais, a juíza julgou que “o excesso de burocracia por parte da Empresa ré e a negativa descabida de cobertura dos procedimentos demonstra que o sofrimento imputado à autora por suas doenças foi desnecessariamente ampliado, aumentando sua dor e todos os seus desgastes”.

A julgadora, portanto, condenou a ré a indenizar a autora em R$ 14.950,00, a título de reparação de danos materiais, e em R$ 5.000,00, a título de danos morais.

Cabe recurso à sentença.

PJe: **0732674-72.2020.8.07.0016**

Fonte: TJDFT, em 19.01.2021