A Central Nacional Unimed terá que indenizar uma beneficiária que teve o pedido de realização do exame RT-PCR, necessário para a detecção do novo coronavírus, negado. A juíza do 3º Juizado Especial Cível de Ceilândia entendeu que a recusa foi indevida.

Consta nos autos que, após apresentar sintomas característicos do novo coronavírus, o médico indicou a realização do exame RT-PCR. A autora relata que não conseguiu ser atendida no laboratório porque o plano de saúde negou a cobertura do procedimento. Ela relata ainda que entrou em contato com a ré mais uma vez para pedir a autorização, o que foi negado. Diante disso, pede indenização por danos morais.

O plano de saúde defende que não houve irregularidade na sua conduta. Argumenta que os exames para a detecção da Covid-19 são classificados como especiais e que o pedido médico apresentado não possuía caráter emergencial que justificasse o afastamento da carência de 180 dias.

Ao julgar, a magistrada pontuou que a recusa de cobertura foi indevida, uma vez que a autora possuía pedido médico válido para realização do exame. A juíza lembrou que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em razão da pandemia provocada pela Covid-19, acrescentou o exame denominado “SARS-CoV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) – pesquisa por RT – PCR no rol de procedimentos de cobertura obrigatória.

“A cobertura é obrigatória quando houver indicação médica e enquadrar-se o beneficiário na definição de caso suspeito ou provável de doença pelo coronavírus (COVID-19), de acordo com o protocolo e as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde”, destacou.

No entendimento da julgadora, a situação vivenciada pela autora ultrapassa os meros aborrecimentos do dia a dia. “A recusa de cobertura do exame RT-PCR para detecção do novo coronavírus (COVID-19), durante a declarada situação de pandemia e cuja contaminação poderia trazer complicações que colocariam em risco a vida da demandante ou das pessoas da convivência familiar dela, somada à incerteza dos desdobramento da doença e a obrigatoriedade de amparo que já havia sido reconhecida pela agência reguladora correspondente, foram suficientes para ocasionar a autora sentimentos de angústia, inafastável aflição psicológica e descontentamento, aptos a justificar os danos imateriais pretendidos”, explicou.

Dessa forma, o plano de saúde foi condenado a pagar à autora a quantia de R$ 3 mil a título de danos morais.

Cabe recurso da sentença.

PJe: 0722254-47.2020.8.07.0003

Fonte: TJDFT, em 11.02.2021