

Uma sentença da 12ª Vara Cível de São Luís ratificou decisão liminar, bem como condenou uma gestora de plano de saúde a indenizar uma beneficiária em 4 mil reais. Na ação, que tem como parte requerida a Geap Autogestão em Saúde, a autora alega ser titular há 11 anos do plano de saúde Geap Saúde e possuía como beneficiário o seu filho, o qual está atualmente na cidade de Salvador (BA). Narra que, em decorrência de cirurgias anteriores (bariátrica e procedimento de retirada de hérnia), ele precisou colocar uma tela na região do estômago.

Segue narrando que a tela começou a dar problemas e ocasionar imensas dores ao rapaz, que precisou se deslocar às pressas ao Hospital do Aeroporto de Salvador, conveniado da ré, com fortes dores abdominais e observando um líquido saindo em seu abdômen. Relata que, após atendimento médico, foi solicitada ao requerido, por duas vezes, autorização do plano para realização da cirurgia emergencial, contudo, houveram as negativas, por ocasião de uma inadimplência junto ao plano de saúde, este estava cancelado desde o dia 1º de outubro de 2019, ou seja, dias após a primeira autorização e antes da segunda autorização.

Requeriu, assim, em sede de antecipação de tutela, que a requerida fosse obrigada a autorizar e custear, imediatamente, diárias, a cirurgia ou cirurgias de que o autor necessitava, com todos os seus acessórios, conforme pedidos dos médicos que tratam do rapaz, a ser realizado no referido hospital. No mérito, requereu a condenação da parte ré, tornando definitiva a tutela antecipada, bem como indenização por danos morais.

A requerida contestou, alegando perda do objeto e sua natureza jurídica de plano de saúde na modalidade autogestão e pela inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor. Na sequência menciona que, não houve negativa por parte do plano de saúde e rebateu o pedido de indenização moral, pedindo pela improcedência da ação. Com a defesa, apresentou os documentos. Foi designada uma audiência de conciliação, mas as partes não chegaram a um acordo.

“Inicialmente, sustenta a ré preliminar de perda do objeto, que de plano merece ser afastada, ao argumento de que a liminar já fora cumprida (...) Contudo, infere-se do autos que a mesma somente se deu após o ajuizamento da presente ação e concessão da tutela de urgência em 2º grau (...) O cerne da demanda consiste em se determinar: se há direito dos autores em ver autorizado pela demandada a cirurgia, bem como, demais procedimentos médicos consistentes no restabelecimento da saúde do segundo requerente; se houve recusa injustificada da ré e, finalmente, se a recusa causou-lhe os danos morais alegados na inicial, podendo a promovida ser por eles responsabilizada”, observa a sentença.

E continua: “Em síntese, depreende-se dos autos que o rapaz, em decorrência de complicações nas primeiras cirurgias (bariátrica e procedimento de retirada de hérnia), necessitou de um terceiro procedimento, o que contudo, fora negado administrativamente pela operadora do plano de saúde, por suposta falta de pagamento que culminou com o cancelamento do plano (...) Sucede que, das provas anexadas, e, conforme, a própria ré relata no bojo de sua contestação, ao tempo das solicitações de autorização e custeio do procedimento médico requerido, o plano da autora encontrava-se ativa, nada justificando, desse modo, a conduta da ré”.

A Justiça explica que a necessidade de determinado tratamento não decorre da vontade do paciente, nem mesmo fica ao arbítrio da operadora de plano de saúde, mas ao revés, depende da expressa recomendação médica que indique a real necessidade do paciente, a fim de evitar agravo de sua saúde pelos riscos dos quais é conhecedor. “Desta forma, sempre que houver indicação médica decorrente de doença contratualmente coberta pelo plano ou seguro-saúde, não poderá prevalecer a exclusão/limitação contratual para o tratamento, notadamente, no caso, em que restou claro que o plano encontrava-se ativo”, ponderou.

E conclui: “Desse modo, há que se reconhecer a ilegalidade da postura adotada pela requerida, pois contrária ao direito fundamental à saúde, à vida, de responsabilidade contratual da requerida, bem como ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana que são irrenunciáveis e

fundamentais, diante do que dispõem os artigos da Constituição Federal e o artigo 7º da Lei Orgânica da Saúde (...) Nesse passo, manifestamente, abusiva a negativa de custeio e autorização do procedimento médico pleiteado no presente processo”.

**Fonte:** TJMA, em 28.06.2021