

Uma sentença da 2ª Vara Cível de São Luís confirmou decisão liminar e condenou uma operadora de plano de saúde. Conforme a Justiça, o motivo foi a recusa do plano em autorizar materiais necessários a um procedimento cirúrgico. A ação foi movida por um homem, tendo como parte demandada a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – CASSI, na qual o autor alegou que é contratante do plano de saúde citado desde o ano de 1997, tendo se submetido a uma ‘videoendoscopia’ digestiva por meio da qual foi detectada lesão ‘subepitelial antral’ com erosão apical, tendo sido colhido fragmentos para realização de biópsia.

Relata que, realizada a biópsia, concluiu-se pela presença de processo inflamatório crônico ulcerado, sendo indicado tratamento cirúrgico a ser realizado no Hospital São Domingos. Destacou, por fim, que na data da realização da cirurgia, a parte ré não autorizou o uso dos materiais necessários ao procedimento. À época, a Justiça concedeu liminar favorável à parte autora. O plano alegou falta de provas dos fatos constitutivos, bem como inexistência de danos morais. Por fim, requereu a total improcedência dos pedidos. Houve audiência de conciliação, mas as partes não chegaram a um acordo.

“Observe-se, inicialmente, que a relação jurídica existente entre as partes é guarnecida por normas de ordem pública, alojadas na Constituição Federal, e disciplinada pelos próprios termos do contrato na forma estabelecida pelo Código Civil e ainda pelas disposições específicas do Código de Defesa do Consumidor (...) Com efeito, a relação jurídica existente entre as partes, advinda do pacto entabulado entre as mesmas, caracteriza-se como consumerista, visto que a demandada enquadra-se perfeitamente no conceito de fornecedor, inexistindo respaldo jurídico para a alegação de não incidência do CDC por tratar-se a ré de pessoa jurídica sem finalidade lucrativa”, esclarece a sentença.

E continua: “Nesse passo ressalta-se que, apesar de as disposições da Lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde), que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroagirem para atingir contratos celebrados antes de sua vigência, a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor, pois se tratando de obrigação de trato sucessivo, se submete às normas supervenientes, especialmente as de ordem pública (...) Assim, o consumidor do Plano de Saúde tem o direito de ver reconhecida sua vulnerabilidade tanto na esfera da regulamentação administrativa quanto na esfera judicial, já que se submete ao poder de controle dos fornecedores dos planos e seguros de saúde”.

INTERPRETAÇÃO FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR

O judiciário entende que o contrato em questão é notoriamente classificado como de adesão, pois evidente que todas as suas cláusulas foram estabelecidas unilateralmente pela demandada, sem qualquer possibilidade de discussão ou modificação de seu conteúdo pelos outros contratantes, devendo se reconhecer que as cláusulas restritivas constantes do contrato firmado violam o seu direito de ter acesso ao tratamento adequado para o seu caso. “Destarte, por interpretação que deve ser mais favorável ao consumidor, diante da recusa da ré em autorizar o procedimento, pois tratava-se de modalidade de tratamento coberto pelo contrato em apreço (...) Outrossim, o referido procedimento foi regularmente prescrito em razão do quadro clínico apresentado pelo paciente e da situação de emergência na qual o mesmo se encontrava, além do que estava com o pagamento em dia”, frisou.

“No caso em debate, os problemas de saúde confirmados através de diagnóstico médico e a urgência da medida pretendida, tornou imprescindível o tratamento médico realizado, conforme se depreende da documentação acostada à inicial e do parecer médico (...) Logo, não pode o requerido, em razão de cláusula limitativa, restringir o tipo de procedimento a ser adotado, necessário para restabelecer sua saúde física, bem como se recusar a reembolsar as despesas pagas”, sustenta a sentença.

E finaliza: “Quanto ao dano moral, é sabido que no momento em que o serviço é procurado, o

paciente encontra-se em situação de saúde debilitada, e, nesta ocasião, a negativa do tratamento nos moldes recomendados pelo profissional que o atende lhe causa profundos transtornos morais (...) Nesse diapasão, a conduta da ré não pode ser concebida como mero dissabor, eis que fogem aos meros aborrecimentos do cotidiano, sendo inegável a ocorrência do dano moral, com efeitos negativos à personalidade da parte autora, categoria que se refere à violação de bens extrapatrimoniais, isto é, atributos da personalidade humana, não dependente de prova material acerca dos seus reflexos mais amplos”.

Fonte: TJMA, em 09.08.2021