

A 7ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios negou provimento ao recurso da Bradesco Seguros e manteve sentença da juíza titular da Vara Cível de Planaltina, que condenou a seguradora a arcar com todas as despesas e medicamentos decorrentes de internação de recém-nascido em UTI, desde o nascimento até a data em que veio a óbito, sob pena de multa equivalente ao dobro do valor da internação.

A autora (mãe do recém-nascido) ajuizou ação narrando que é beneficiária de plano de saúde administrado pela ré e que seu filho nasceu prematuro, tendo sido encaminhado à UTI neonatal do Hospital Santa Helena, onde permaneceu até seu óbito, por 45 dias. Ao acionar a seguradora, esta autorizou apenas as despesas referentes a 30 dias de internação, e se negou a arcar com o restante do período, que, conforme conta apresentada pelo hospital, ultrapassou R\$ 200 mil. Diante do ocorrido, requereu a condenação da seguradora ao pagamento das despesas que ocorreram entre o 30º dia e a data do óbito, bem como indenização pelos danos morais causados pela negativa indevida da cobertura.

A empresa apresentou contestação, defendendo que agiu em conformidade com a legislação vigente, que garante apenas 30 dias de cobertura assistencial para recém nascidos, filhos de beneficiários. Negou a ocorrência de danos morais e requereu a improcedência do pedido.

Ao proferir a sentença, a magistrada esclareceu que a operadora de seguros não pode limitar tempo de internação nos casos de emergência e urgência, e concluiu que embora o filho da autora fosse pessoa recém-nascida, dado o caráter de urgência do atendimento médico a ser prestado em internação hospitalar, seria aplicável ao caso as disposições do artigo 12, inciso II, alínea “b” c/c artigo 13, parágrafo único, inciso III, da Lei n.9.656/98.

Inconformada, a ré recorreu. Contudo, o colegiado entendeu que a sentença deveria ser integralmente mantida. Os desembargadores explicaram que “contratado plano de saúde com inclusão de tratamento obstétrico, e caracterizada situação de emergência médica do recém-nascido, a operadora do plano de saúde deve arcar com o período integral de sua internação hospitalar, ainda que a duração da medida ultrapasse os trinta dias posteriores ao parto”.

Quanto à situação vivenciada pela autora ressaltaram: “Não há qualquer razoabilidade na exigência por parte da seguradora de que a autora, que passava por difícil momento pessoal – repise-se, seu filho recém-nascido se encontrava internado por estar em grave estado de saúde desde o nascimento, vindo, posteriormente, a falecer –, tivesse a obrigação de se atentar ao prazo de 30 (trinta) dias para tomar a iniciativa de solicitar a inclusão do recém-nascido na apólice, sob pena de perda do direito à cobertura assistencial”.

A decisão foi por unânime.

[Acesse o PJe2 e confira o processo:](#) 0704592-64.2020.8.07.0005

Fonte: TJDFT, em 16.08.2021