O processo teve a relatoria do relatoria do desembargador Fernando Luiz Ximenes Rocha

A Fundação de Seguridade Social (Geap) deve pagar R\$ 10 mil de indenização por danos morais para funcionária pública aposentada, que teve tratamento de saúde negado. Além disso, deve ressarcir a segurada em R\$ 13.155,00. A decisão é da 1º Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Ceará (TJCE) e teve a relatoria do desembargador Fernando Luiz Ximenes Rocha.

Segundo os autos, em 2010, a aposentada começou a ter problemas na visão. Após realizar exames, descobriu que estava com degeneração macular relacionada à idade, quadro que causa perda progressiva da visão. Para o tratamento, o médico indicou aplicações intra-vítrea de antiangiogênico (lucentis). Cada injeção custa R\$ 2.185,00. Ao procurar o plano de saúde, teve o pedido negado sob alegação de não possuir cobertura contratual para isso.

Como as primeiras injeções eram urgentes, ela conseguiu dinheiro emprestado e custeou as aplicações no total de R\$ 13.155,00. Em seguida, ajuizou ação na Justiça contra a seguradora requerendo ressarcimento do valor e indenização por danos morais.

Em contestação, o plano de saúde reiterou as alegações de não possuir cobertura contratual para o tratamento. Explicou que não pretende limitar o exercício profissional dos médicos, mas não pode autorizar e, dessa maneira, se co-responsabilizar pela prática de procedimentos não cobertos pela fundação. Por essas razões, requereu a improcedência da ação.

Ao analisar o caso, em março de 2013, o juiz Ricardo Vidal Patrocínio, da 19ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza, condenou a seguradora a ressarcir em R\$ 13.155,00 a cliente, bem como a pagar R\$ 4 mil de indenização por danos morais.

Para reformar a sentença, ambas as partes interpuseram apelação (n^{o} 0513115-06.2011.8.06.0001) no TJCE. A seguradora alegou a não aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor (CDC) por se enquadrar na modalidade de autogestão. Disse não haver cobertura contratual para o tratamento pretendido, devendo, por isso ser excluído o dano moral. A cliente requereu a majoração do valor.

Na sessão dessa segunda-feira (09/06), a 1ª Câmara Cível negou o recurso da empresa e deu parcial provimento ao da aposentada, aumentando o valor dos danos morais, mantendo a sentença nos demais termos. "Na situação dos autos, analisando todas as circunstâncias, as partes envolvidas, a idade da autora (maior de 65 anos), a gravidade da doença que a afligiu, a urgência do seu tratamento, a culpabilidade, bem como a extensão do dano sofrido pela promovente, verifica-se adequada e suficiente a fixação dos danos morais em R\$ 10.000,00".

Segundo o relator, "observa-se que a questão principal em exame diz respeito às cláusulas abusivas que colocam o consumidor em desvantagem excessiva, como por exemplo as previsões de cláusulas limitativas ou restritivas de procedimentos médicos, em colisão direta com as recomendações terapêuticas".

Ainda segundo o desembargador, "a terapia foi indicada por profissional devidamente habilitado e que é descabida a negativa de cobertura". A decisão foi acompanhada por unanimidade.

Fonte: <u>TICE</u>, em 11.06.2014.

1 / 1