

O plano Medial Saúde foi condenado a pagar indenização de R\$ 10 mil e ressarcir R\$ 6.500 por ter negado atendimento emergencial a um paciente que necessitava de uma cirurgia de apendicite. O relator do processo na 3ª Câmara Cível do TJPE, desembargador Francisco Eduardo Gonçalves Sertorio Canto, negou recurso ao plano, confirmando a decisão condenatória proferida pelo juiz Nehemias de Moura Tenório, da 34ª Vara Cível da Capital. A decisão do desembargador foi publicada na edição do Diário de Justiça Eletrônico desta última segunda-feira (14/07). As partes ainda podem recorrer.

A indenização de R\$ 10 mil a ser paga pela Medial Saúde será a título de danos morais. Como o paciente realizou a cirurgia usando recursos próprios, o plano também foi condenado a ressarcir o valor gasto, que foi R\$ 6.500. Segundo os autos, o paciente tinha firmado contrato com o plano de saúde em setembro de 2011. No mês seguinte, o usuário sentiu fortes dores abdominais e foi atendido no Hospital São José. O diagnóstico de apendicite aguda veio com a recomendação da cirurgia imediata.

Apesar do iminente risco de morte, o plano de saúde negou-se a autorizar o procedimento, alegando que o período de carência não tinha sido cumprido. O paciente resolveu arcar com R\$ 6.500 para que o procedimento fosse realizado. Desse total valor, R\$ 3.500 foram referentes à caução ao Hospital Memorial São José pelo internamento e R\$ 3 mil destinados ao médico que realizou a cirurgia.

De acordo com o contrato firmado entre o autor da ação e a empresa, a carência é de 24 horas para atendimentos de emergência. "A recusa ilegítima em autorizar a realização da cirurgia constituiu ofensa grave e de repercussão significativa no foro íntimo do apelado, violando a sua dignidade e colocando em sério risco a sua integridade física e psíquica" destacou o juiz Nehemias de Moura Tenório na decisão proferida no dia 08 de novembro de 2012.

Ao julgar o recurso do plano, o desembargador Eduardo Sertório fundamentou a decisão na lei nº 9.656/98 que regulamenta os planos de saúde, ao afirmar que é obrigatória a cobertura do atendimento nos casos de emergência que implicarem risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente. O desembargador ainda citou a declaração obtida através do médico em que é atestada que a falta do procedimento cirúrgico poderia levar o paciente à morte.

Busca processual no 2º Grau
Nº: 313338-0

Busca processual no 1º Grau
NPU: 0024435-70.2012.8.17.0001

Fonte: [TJPE](#), em 21.07.2014.