

A 3ª Turma Cível do TJDFT negou provimento a recurso da Cassi - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil e manteve decisão da 14ª Vara Cível de Brasília, que condenou a ré a custear tratamento de hemodiálise de beneficiária do plano de saúde. A decisão foi unânime.

A autora afirma que, sendo portadora de insuficiência cardíaca renal, submete-se a hemodiálise desde 2009, ano em que, infectada por bactéria multirresistente, amputou o pé esquerdo. Sustenta que em razão dos cuidados necessários, e com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida, contratou plano de saúde oferecido pela ré. Acrescenta, contudo, que dificilmente são autorizadas todas as sessões mensais de hemodiálise, como solicitado pela equipe médica que a acompanha, tendo-lhe sido, inclusive, requerido comparecimento à perícia médica da ré, embora ciente de suas dificuldades de locomoção.

A ré ofereceu contestação, alegando que em momento algum negou cobertura para as sessões de hemodiálise prescritas pelos médicos da autora, exigindo apenas a realização de perícia prévia para que o procedimento fosse autorizado, segundo disposto no contrato firmado entre as partes.

Segundo o juiz, a despeito de a ré ter afirmado que em momento algum negou cobertura para as sessões de hemodiálise prescritas, documentos juntados aos autos deixam claro que as solicitações médicas não têm sido regularmente observadas, ao menos em sua integralidade, situação que se reproduz há mais de ano. E mais: nenhum elemento de prova foi produzido pela ré para desconstituir a alegação da autora de que tais pedidos têm sido atendidos apenas em parte.

Para o magistrado, "a urgência da situação não se coaduna com a necessidade de perícia prévia. E ainda que tal perícia pudesse constituir fator condicionante para autorização das sessões de hemodiálise, há a informação - não impugnada pela ré - de que a autora, submetida a atendimento domiciliar, recebia visitas semanais de equipe médica enviada pelo convênio". É certo, prossegue o julgador, que em se tratando de negativa de cobertura por plano de saúde, "tal conduta acaba por incrementar a angústia e a aflição de quem já se encontra na contingência de submeter-se a tratamento médico, acarretando-lhe maior padecimento físico e psicológico".

Logo, considerando o fato de se tratar a autora de pessoa sexagenária, que buscou os serviços da ré exatamente para obter maior tranquilidade no que diz respeito à realização de tratamentos médicos de que porventura viesse a necessitar, "dúvidas não há de que a injustificada recusa na cobertura médica solicitada tem se mostrado suficiente para nela incutir angústias, aflições e sofrimentos que podem perfeitamente lhe comprometer a paz de espírito, aviltando-a em sua dignidade e em seus demais predicados interiores, situação que supera os meros aborrecimentos e transtornos a que todos se encontram cotidianamente submetidos e a torna, em consequência, credora de compensação financeira por danos morais", concluiu o juiz.

Diante disso, o magistrado julgou procedentes os pedidos da autora para impor à ré obrigação de fazer consistente em autorizar e custear, mensalmente, todas as sessões diárias de hemodiálise prescritas pela equipe médica da autora, sob pena de multa diária, pelo descumprimento da obrigação, condenando a ré, ainda, a pagar à autora, indenização pelos danos morais sofridos.

Processo: [2013.01.1.064772-2](#)

Fonte: [TJDFT](#), em 16.09.2014.