Um plano de saúde foi condenado a restituir o valor de R$ 16.800,00 pagos por uma paciente para realizar um procedimento cirúrgico que lhe foi negado, além de pagar indenização por danos morais no valor de R$ 5 mil. A decisão é do juiz Arthur Bernardo Maia, da 3ª Vara da Comarca de Assú.

Conforme os autos, a paciente entrou com processo contra o plano de saúde pedindo a restituição dos valores gastos com o procedimento cirúrgico que lhe foi negado pelo convênio, além de indenização por danos morais.

Em sua defesa, a empresa argumentou que a negativa se deu porque, no ato da contratação do plano de saúde, em 2022, a mulher não informou acerca da existência de doença ou lesão preexistente, uma vez que teria recebido o diagnóstico de “lesão polipoide endometrial” no ano de 2019. Assim, informou que o custeio do procedimento cirúrgico foi negado em conformidade com a Súmula 609 do STJ, motivo pelo qual requereu a improcedência do pleito autoral.

Em análise inicial, o magistrado destacou que o caso se aplica ao disposto no Código de Defesa do Consumidor, uma vez que a parte demandada representa uma empresa operadora de plano de saúde que não é administrada por entidades de autogestão.

No que refere-se à alegação de doença preexistente que teria motivado a negativa do custeio do procedimento cirúrgico indicado, o juiz observou que a cliente assinou o termo de adesão junto à operadora do plano de saúde em novembro de 2022 e teve a cobertura do procedimento cirúrgico negada em agosto de 2023.

Para o juiz, os exames datados de 2019, que atestam a comorbidade da mulher, “não são suficientes para configurar a má-fé da consumidora, sendo necessário, para tanto, a existência de exames médicos no ato da contratação, uma vez que a má-fé não se presume”.

“Quando não realizados os exames prévios nas novas contratações, deve a operadora do plano de saúde assumir o risco. Há de se destacar, ainda, que os exames datados de 2019 não possuem um parecer conclusivo a respeito da doença da parte autora, motivo pelo qual não há como se aferir acerca da doença preexistente devidamente diagnosticada”, explica o magistrado.

Assim, foi determinado que o plano de saúde deve restituir os valores gastos pela paciente para a realização do procedimento cirúrgico descrito nos autos, realizar o pagamento da indenização por danos morais e arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor da condenação.

Fonte: TJRN, em 21.03.2025