

Um plano de saúde foi condenado ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5 mil após negar o fornecimento de medicamento para tratar síndrome mielodisplásica em paciente. A decisão foi proferida pela juíza Carla Virgínia Portela, da 2ª Vara Cível da Comarca de Mossoró.

Conforme os autos do processo, a paciente, beneficiária do plano de saúde, foi diagnosticada com Síndrome Mielodisplásica (SMD), condição que afeta gravemente a produção de células sanguíneas e provoca debilidade em seu estado de saúde. Para realizar o tratamento correto indicado pelo médico, a mulher deveria utilizar semanalmente o medicamento “Eritropoietina”, na dose de 40.000UI, durante o período de três meses.

Entretanto, o plano de saúde negou o fornecimento do remédio, alegando que não se enquadra nos critérios da Diretriz de Utilização (DUT) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que prevê cobertura apenas para pacientes com hemoglobina abaixo de 10 g/dL.

Conforme laudo médico, o nível de hemoglobina da paciente foi constatado em 10,2 g/d, além de sintomas debilitantes, configurando quadro clínico de anemia sintomática, que justificava o uso da medicação com urgência. Ainda assim, o fornecimento foi negado novamente pela operadora.

Na análise do caso, a magistrada destacou que as regras do Código de Defesa do Consumidor são aplicáveis, uma vez configurada a relação consumerista estabelecida. Além disso, ela ressalta que a Lei nº 14.454/2022 indica flexibilidade com relação ao descrito no Rol da ANS, estabelecendo que os planos de saúde devem cobrir procedimentos e tratamentos, mesmo que não estejam expressos na lista.

“Entendo que a negativa perpetrada pela operadora não deve prevalecer, porquanto a jurisprudência do STJ é no sentido de que, estando prevista no plano de saúde a cobertura para tratamento de doença que acometa o beneficiário do plano, mostra-se abusiva e injustificada a negativa de custeio dos medicamentos necessários ao tratamento da doença coberta pelo plano de saúde, ainda que não previstos no rol da ANS”, destacou a juíza.

Portanto, o convênio foi condenado a custear o fornecimento do medicamento indicado para tratar a saúde da paciente, sob pena de penhora eletrônica, via Sistema de Busca de Ativos do Poder Judiciário (SISBAJUD), e do valor correspondente ao tratamento, além da indenização por danos morais e ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais, fixados em 10% sobre o valor da condenação.

Fonte: TJRN, em 03.04.2025