

A 2ª Câmara Cível do TJRN considerou como “abusiva” a negativa de um Plano de Saúde, para o fornecimento e custeio de uma bomba de infusão de ‘insulina Minimed 780 G’ e insumos correlatos, conforme prescrição médica, em favor de uma paciente diagnosticada com diabetes mellitus tipo 1.

A decisão definiu, mais uma vez, que a recusa da operadora em autorizar o fornecimento do tratamento configura prática que afronta o artigo 39, do Código de Defesa do Consumidor, ao impor à consumidora desvantagem excessiva, especialmente diante da natureza essencial do tratamento indicado.

A sentença, da 1ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, mantida no órgão julgador, também condenou a ré ao pagamento de indenização por danos morais, que foi fixada em R\$ 3 mil.

Conforme o julgamento, a cobertura obrigatória não se limita a procedimentos expressamente listados na regulação da Agência Nacional de Saúde, devendo ser considerada a prescrição médica individualizada, a qual deve prevalecer.

“A negativa de cobertura viola o princípio da boa-fé objetiva previsto no artigo 422 do Código Civil e afronta os direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana, consagrados no artigo 1º, da Constituição Federal”, ressalta o julgamento, sob a relatoria do juiz convocado Roberto Guedes.

Conforme o relator, a jurisprudência do TJRN reconhece o dever de cobertura em hipóteses similares, especialmente quando demonstrada a necessidade terapêutica e a prescrição médica, bem como a configuração do dano moral e destaca que a indenização por danos morais fixada observa os critérios de razoabilidade e proporcionalidade e está em conformidade com os precedentes da Corte.

“O segurado que adere ao plano de assistência médico-hospitalar, submetendo-se a contrato de adesão, espera, no mínimo, a prestação de serviços com cobertura satisfatória para o restabelecimento da saúde”, reforça o relator.

Fonte: TJRN, em 26.06.2025