A 1ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, por unanimidade, negou provimento a recurso da empresa, e manteve a sentença que condenou a Amil Assistência Médica Internacional Ltda a prestar o tratamento psiquiátrico ao autor sem limitação de tempo.

A autora ajuizou ação de indenização no intuito de obrigar a seguradora de saúde a arcar com a totalidade dos custos de seu tratamento psicológico, psiquiátrico e de desintoxicação recomendado pelos médicos, em razão de seu quadro de instabilidade afetiva do humor. Segundo a autora, o tratamento foi pago pelo plano de saúde pelo período de 3/8/2013 até o dia 2/9/2013, quando a seguradora passou a exigir a participação da autora nos custos da internação.

A ré apresentou defesa na qual alegou que no contrato de seguro saúde estão previstos os riscos, as condições e os limites de cobertura, com os quais concordou a autora; que estão em harmonia com as disposições previstas em lei; e que, no caso de internação psiquiátrica, prevê a cobertura integral por 30 dias. Após esse período, permite a cobrança de 50% do valor das despesas.

A sentença proferida pelo Juízo da 16ª Vara da Cível de Brasília julgou procedente o pedido e condenou a ré a pagar o tratamento da autora em sistema de internação 24 horas, enquanto houver prescrição médica de continuidade.

A ré apresentou recurso, mas os desembargadores entenderam que a sentença deveria ser mantida em sua integralidade. Para os desembargadores, o médico é o profissional habilitado para definir a duração dos tratamentos, função que não cabe à seguradora: “Ora, se o médico assistente explicitara a necessidade de continuidade da internação para dar seguimento ao tratamento psiquiátrico, para preservação da integridade física da apelada e obtenção do resultado terapêutico almejado, deve prevalecer a indicação médica, porquanto o médico é o profissional habilitado para, após o diagnóstico, selecionar o tratamento mais indicado ao paciente, de acordo com os protocolos estabelecidos para o desiderato. Com efeito, restando devidamente comprovada a indicação médica da continuidade do tratamento em regime de internação, o que deve sobrepujar, na espécie, é o tratamento que melhor se adéque à beneficiária do plano de saúde, de acordo com os recursos oferecidos pelos protocolos médicos vigentes e com as coberturas convencionadas”

Processo: APC 20130111309179

Fonte: TJDFT, em 24.11.2015.