

Após ação movida pela Defensoria Pública de SP, um consumidor da Capital obteve judicialmente o restabelecimento da cobertura de seu plano de saúde, que havia sido rescindido unilateralmente pela inadimplência de uma única mensalidade em atraso.

O consumidor havia deixado de pagar os valores devidos no mês de março de 2016. No entanto, nos meses seguintes, as cobranças continuaram a ser feitas pela Amil Assistência Médica, sendo quitadas regularmente. Ainda assim, o contrato foi rescindido pela operadora, que apontou como causa o débito referente à parcela exclusiva de março. Após o consumidor procurar pelo atendimento da Defensoria, o caso foi levado ao Judiciário.

“Ao aceitar os pagamentos posteriores à mensalidade do mês de março de 2016, a empresa adotou comportamento incompatível com o intuito de rescindir o contrato de plano de saúde em questão”, afirmou na ação o Defensor Público Guilherme Krahenbuhl Silveira Piccina. Ele reforça que, levando-se em conta o pagamento de todas as outras mensalidades do plano, a interrupção do contrato era desproporcional, por ferir o princípio da boa-fé e se afasta da função social do contrato.

Em sua sentença, o Juiz Eurico Leonel Peixoto Filho, da 5ª Vara Cível, reconheceu que a rescisão unilateral desse tipo de contrato é prevista na lei, mas ressaltou: “esse preceito não pode ser analisado e aplicado simplesmente considerando sua literalidade. Está ele inserido em sistema normativo que busca a tutela talvez do mais importante direito do ser humano, que é a vida, pressuposto dos demais direitos”. Baseado neste entendimento e na jurisprudência do Código de Defesa do Consumidor, determinou imediato restabelecimento do serviço, mantida a possibilidade de cobrança pelos meios legais.

Procedimento cirúrgico

Em um outro caso, também na Capital, a Green Line Sistema de Saúde negou a uma cliente o fornecimento de cobertura do procedimento cirúrgico conhecido como “crosslink”, em virtude de ser portadora de “ceracotone” (uma doença ocular que altera a forma das córneas prejudicando consideravelmente a visão). Em ação proposta à Justiça, o Defensor Público Guilherme Piccina, apontando que a negativa por parte do plano fere o ordenamento jurídico, solicitou tutela de urgência para garantir efeito imediato do pagamento, por parte da empresa, das custas da cirurgia. No pedido, o Defensor ressalta que a recusa por parte da empresa “gera prejuízo à vida e à saúde da parte requerente, que poderá perder a visão caso não realize o procedimento”.

O Juiz Alexandre Batista Alves, da 14ª Vara Cível, decidiu que “havendo expressa indicação médica para a realização do tratamento de que necessita a autora, revela-se, em linha de princípio, abusiva a negativa de cobertura de custeio do tratamento”. O magistrado concedeu também antecipação de tutela, determinando um prazo de 24 horas para a autorização da cirurgia por parte do plano de saúde.

Fonte: [DPE/SP](#), em 30.10.2016.