

A Justiça estadual determinou a indenização a uma cliente requereu pela via judicial o pagamento de danos morais e materiais em razão de não ter recebido o reembolso dos valores gastos para tratamento que deveria ser custeado por seu plano de saúde.

Conforme consta no processo, o plano de saúde originalmente adquirido, Unimed, realizava normalmente os reembolsos de valores gastos com a doença da cliente. Todavia, em junho de 2012 a Unimed encerrou suas atividades na cidade em que vivia a parte autora, e em consequência houve transferência para um plano compatível da Amil, em cumprimento à Resolução 1196/2012 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Após essa transferência, o novo plano contratado deixou de fazer os reembolsos de atendimentos ocorridos fora da cidade da autora. Isso ocorreu quando ela precisou fazer parte de seu tratamento em Natal, no Hospital de Saúde São Lucas, sendo informada que “não seria mais ressarcida pelo atendimento dos profissionais não credenciados por ser usuária da Amil – Currais Novos”. Posteriormente em outubro de 2013, a autora faleceu, sendo substituída no decorrer do processo por seu filho.

Ao decidir sobre o caso o juiz da comarca de Currais Novos, Marcus Vinícius Pereira Júnior, ressaltou que a Constituição Federal “consagra a saúde como um direito social, público subjetivo e fundamental de todos” sendo nesse sentido notório “o caráter social das seguradoras ou empresas privadas de plano de saúde”. E considerou que a requerida não pode “deixar de ser responsabilizada pelo serviço específico não ser oferecido na localidade que a requerente residia, já que o plano de saúde oferece em outras localidades”.

A partir daí foi identificada a ilegalidade da conduta da Amil que descumpriu o que fora estabelecido contratualmente, isto é, por “não prestar o reembolso para a requerente tendo em vista que anteriormente seria prestado, já que o plano de saúde oferece o serviço específico que fora necessitado”.

### **Indenização**

Assim, na parte final da sentença, foi fixada a condenação do plano de saúde, estabelecendo o pagamento de R\$ 270,00 a título de danos materiais em razão dos gastos realizados pela autora. E foi acrescentada a indenização por danos morais no valor de R\$ 15000, devido à recusa injustificada do plano de saúde, sendo apontado que tal “prática agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do segurado, que já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada” conforme ratificou o magistrado.

**Fonte:** TJRN, em 18.06.2018.