

Para relator, empresa pode restringir as doenças que terão cobertura, mas não os tratamentos

A 12ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) confirmou a decisão do juiz Alex Matoso Silva, da 2ª Vara Cível da Comarca de Itaúna, que condenou a cooperativa de saúde Unimed a indenizar uma cliente em R\$ 7 mil por danos morais e a ressarcir-la em R\$ 6 mil pelo valor gasto para antecipar o tratamento de urgência.

A paciente ajuizou a ação contra a Unimed, sob o argumento de que precisava de 24 sessões de quimioterapia, mediante aplicação de injeções intraoculares com bevacizumabe, como tratamento para retinoplastia diabética grave proliferativa com edema macular em ambos os olhos.

Além da compensação pelos danos morais, pediu o ressarcimento, pois ela teve de arcar com os custos do tratamento, já que a urgência que requeria seu quadro clínico não lhe permitia esperar a autorização do plano de saúde.

A Unimed argumentou que negou a cobertura do procedimento porque ele não está incluído na diretriz de utilização (DUT), prevista no rol da ANS, conforme resolução normativa da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Diante da não aceitação da tese em primeira instância, a cooperativa ajuizou recurso no TJMG.

O relator, desembargador José Flávio de Almeida, em seu voto, afirmou que a negativa de cobertura de exame indicado por médico cooperado é passível de danos morais. Ele acrescentou que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma".

Os desembargadores José Augusto Lourenço dos Santos e Juliana Campos Horta votaram de acordo com o relator.

Acompanhe a movimentação do processo [103381401355380022019649255](#)

Fonte: TJMG, em 28.06.2019.