Plano foi vendido como de abrangência nacional. Titular e dependente receberão por danos morais

A 2ª Turma Recursal do Tribunal de Justiça do Acre negou provimento ao recurso interposto por uma operadora de saúde, em desfavor de sentença, que estabeleceu pagamento de danos morais no valor de R$ 3 mil, por falha na prestação de serviço aos dependentes do plano.

De acordo com os autos, os autores contrataram plano de saúde de abrangência nacional e que, mesmo diante do regular adimplemento das mensalidades, em diversas oportunidades, tiveram atendimento negado ou postergado, sem motivo plausível, pela operadora.

Ao recorrer da sentença, a empresa alegou a inocorrência de falha na prestação do serviço e de danos morais indenizáveis, razão pela qual pediu a total improcedência da demanda ou redução da reparação fixada.

Ao julgar o caso, a relatora do processo, juíza de Direito Thais Khalil, enfatizou que, em mais de uma oportunidade, as solicitações de serviços foram negadas sob a justificativa de que o cliente estaria fora da área de abrangência contratual, o que não se sustenta, segundo ela, uma vez que o contrato estabelece a vinculação a todas as cooperativas médicas da empresa, não falando em violação à área geográfica de cobertura.

A decisão foi publicada no Diário da Justiça Eletrônico (fl. 31), do dia 26 de junho.

Fonte: TJAC, em 07.07.2020