



Unimed Cuiabá deve indenizar por negar cirurgia

A cooperativa de trabalho médico Unimed Cuiabá foi condenada a pagar R\$ 4 mil de indenização por danos morais a uma segurada que teve a cirurgia de redução do estômago negada. A usuária de 1,58m pesava 101,5 kg. A empresa alegou que o plano da autora não cobria o procedimento indicado. Não adiantou.

A sentença foi dada pela juíza Olinda de Quadros Altomare Castrillon, do Juizado Especial do Consumidor em Cuiabá, na sexta-feira (22/06). A segurada já havia obtido na Justiça Estadual, ainda em 2003, liminar que autorizava sua internação para fazer a cirurgia.

De acordo com o processo, a segurada, que sofre de obesidade mórbida, firmou contrato com a Unimed em 1992. A ela foi indicada intervenção cirúrgica de redução de estômago (gastroplastia), mas a Unimed não autorizou a cirurgia. Alegou que o plano era antigo e não cobria o procedimento indicado.

Na época, a cooperativa argumentou que ela deveria celebrar novo plano de saúde com cobertura mais abrangente, mensalidade mais cara e período de carência de seis meses.

“É certo que se o consumidor não tiver conhecimento de que sofria alguma enfermidade quando celebrou o contrato de plano de saúde, o ônus da prova é da operadora do plano de saúde, que deve suportar as despesas com tratamento, não podendo excluir a cobertura”, ressaltou a juíza.

Ela destacou, ainda, que a obesidade mórbida é uma doença, porque não se trata de simples acumulação de gordura, mas de caso que inclusive pode levar o paciente à morte. A cirurgia denominada gastroplastia consiste num processo que reduz drasticamente o volume do estômago, reduzindo, conseqüentemente, a capacidade gástrica e o volume de ingestão de alimentos, que gerará a perda de peso do obeso mórbido.

Para ela, o contrato deve ser interpretado no sentido de considerar cobertos os exames, as cirurgias e os tratamentos não excluídos expressamente no contrato.

“Da análise do contrato em questão, observo que cirurgia, embora não esteja prevista na cobertura contratual, não está expressamente excluída, não havendo, portanto, motivos plausíveis para a negativa de atendimento. (...) Ora, as questões atinentes à saúde do ser humano não podem aguardar a boa vontade das cooperativas de convênio médico, tem-se que fazer imediatamente, visando tal garantia o legislador pátrio instituiu a Lei 9.656/98”, finalizou a juíza.

Date Created

26/06/2007