
Unimed deve indenizar família de segurada que morreu com câncer

A Unimed foi condenada por não autorizar o tratamento contra câncer no cérebro de uma segurada. Ela morreu por causa da doença. O juiz da 5ª Vara Cível de Brasília decidiu que o plano deve indenizar o espólio da segurada em R\$ 8.740,10, o que ela gastou com o medicamento para a quimioterapia. Dessa decisão ainda cabe recurso.

O juiz aplicou ao caso o Código de Defesa do Consumidor e considerou que "além de ter que enfrentar todo o difícil processo da descoberta e tratamento da enfermidade, a autora teve que suportar a oposição injustificada da requerida em autorizar o tratamento que lhe caberia deferir, causando-lhe um gravame que poderia ter sido evitado".

Quanto ao motivo apresentado pela Unimed para a não autorização, que esse tratamento não estava no rol indicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o juiz disse que o segurado só deve custear os exames que não estão no rol dos indicados pela ANS, quando eles se referem a questões estéticas ou de exames desnecessários, o que não era o caso.

Segundo o juiz, não é possível que a ANS abarque todas as medidas imprescindíveis para resguardar as condições mínimas de tratamentos médicos para os segurados, principalmente nos casos delicados. Com relação à Lei 9.656/98, que trata dos planos e seguros privados de assistência à saúde, o juiz entendeu que ela não pode ser examinada isoladamente "pois o próprio diploma normativo estabelece que em casos graves de urgência deve ser resguardada a integridade do indivíduo".

A segurada era filiada ao plano de saúde desde janeiro de 2009, quando descobriu que tinha câncer no sistema nervoso central e foi solicitado, pela equipe médica, o tratamento com o remédio Tenodal 100mg – Temozolomida e a aplicação de quimioterapia. A Unimed não autorizou o procedimento. Alegou que o medicamento seria de uso domiciliar. Segundo o espólio da segurada, como o caso dela era grave, ela mesma arcou com o primeiro ciclo da quimioterapia, o que lhe custou R\$ 8.740,10.

Um pedido de antecipação de tutela da segurada para que a Unimed custeasse o tratamento foi negado pela primeira instância, que considerou que o fornecimento de remédio era para uso domiciliar, mas foi concedido pela 3ª Turma Cível do Tribunal de Justiça de Brasília.

Na contestação, a seguradora alegou que não bancou o tratamento com base no contrato do plano de saúde, na Lei 9.656/98 e no que é regulamentado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). *Com informações do Tribunal de Justiça do Distrito Federal.*

Processo 2009.01.1.046616-2

Date Created

10/03/2011