

Plano de saúde não pode negar cesariana de urgência nem exigir carência maior que 24 horas

O inciso II do artigo 35-C da [Lei 9.656/1998](#) determina aos planos de saúde a cobertura obrigatória no atendimento de casos de urgência, como complicações no processo gestação. Já a alínea “c” do inciso V do artigo 12 prevê carência máxima de 24 horas para situações de urgência e emergência. Além disso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece o direito à indenização por danos morais em caso de recusa injusta de cobertura de seguro de saúde, devido à aflição psicológica, à angústia e à dor sofridas.

Assim, a 22ª Vara Cível de Brasília condenou uma operadora de plano de saúde a custear as despesas médico-hospitalares de uma cesariana e a indenizar sua cliente em R\$ 10 mil por danos morais.

A mulher precisou dar entrada em um hospital credenciado ao plano de saúde para fazer um parto com urgência, após receber um diagnóstico de pré-eclâmpsia (aumento da pressão arterial que ocorre em grávidas).

O parto ocorreu, mas o plano de saúde não autorizou a cobertura do procedimento. Com isso, o hospital passou a cobrar a paciente pelas despesas da cesariana.



Autora precisou fazer parto de urgência após aumento da pressão arterial

Em sua defesa, a operadora argumentou que o contrato previa um prazo de carência de 300 dias para a promoção de um parto como o da autora.

A juíza Jackeline Cordeiro de Oliveira explicou que, conforme a lei de 1998, o contrato não pode excluir a cobertura do procedimento urgente nem estipular um prazo de carência superior a 24 horas em casos do tipo.

Se isso ocorre, há “verdadeiro atentado à integridade física e mental da segurada, com prejuízo irreparável à sua própria existência e sacrifício injustificável de direitos fundamentais e indisponíveis”.

Segundo a magistrada, a negativa de cobertura de uma intervenção em situação de urgência médica “destoa do arcabouço normativo e principiológico de proteção ao usuário do plano de saúde”.

O abalo psicológico é ainda pior no caso da autora, que estava em “situação de sobrelevada vulnerabilidade”: grávida, diagnosticada com pré-eclâmpsia e “em cenário de incerteza e risco quanto



aos desdobramentos do seu quadro de saúde” e do bebê.

Nada disso aconteceria se a operadora tivesse prestado seus serviços de forma adequada. Na visão da juíza, a conduta da ré ultrapassou “os limites do mero dissabor”.

Oliveira ainda apontou que o reconhecimento dos abalos dispensa prova concreta, pois eles são resultado de “ofensa afeta à esfera intangível dos direitos da personalidade, provocada pela conduta omissiva ilícita”.

Ela considerou indevida a cobrança feita pelo hospital. Por isso, afastou a exigência do débito. Por outro lado, não responsabilizou o hospital pelos danos morais, pois não viu indícios de que a cobrança tenha sido “abusiva ou vexatória”.

A paciente foi representada pela advogada **Aline Vasconcelos**.

Clique [aqui](#) para ler a decisão

Processo 0701860-83.2024.8.07.0001

Meta Fields