



Seguradora deverá pagar implante a paciente cardíaco

20/11/2007

A Cassi (Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil) está obrigada a pagar cirurgia de colocação de *stent* para um paciente de 77 anos com doença cardíaca grave. A decisão é do juiz Daniel Felipe Machado, da 12ª Vara Cível de Brasília. Cabe recurso.

De acordo com o processo, a Cassi se negou a pagar a cirurgia alegando que o procedimento era “dispensável”. O médico do paciente afirmou, no entanto, que o procedimento era indispensável para a saúde do conveniado. Durante o procedimento, será implantado um aparelho chamado *stent*, que “dilata” a artéria do coração para evitar a obstrução.

Para fundamentar a sentença, o juiz citou o artigo 10 da Lei 9.656/98. A regra dispõe sobre as obrigações e os direitos dos planos de saúde. No artigo 10 constam as coberturas de caráter irrecusável — denominado plano de referência — e as exceções de cobertura autorizadas na lei.

Os critérios anotados no caput do artigo 10 são, nas palavras do juiz, o mínimo obrigatório que todo o plano de saúde deve cobrir por força da lei. Entre estes critérios estão as doenças relacionadas à Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, como a cardiopatia grave.

Assim, o juiz antecipou os efeitos da tutela e determinou a realização do procedimento cirúrgico, com base nos artigos 273 e 461, do Código de Processo Civil (que regem sobre a antecipação de tutela), sob pena de multa diária no valor de R\$ 2 mil.

Processo 2007.01.1.132413-9

Leia a decisão

Process : 2007.01.1.132413-9

Ação: OBRIGACAO DE FAZER

Requerente: WILSON DIAS

Requerido: CASSI CAIXA ASSISTENCIA FUNCIONARIOS BANCO BRASIL

Decisão Interlocutória

Cuida-se de tutela jurisdicional antecipada tendente a compelir a empresa de assistência médica CASSI CAIXA ASSISTENCIA FUNCIONÁRIO DO BANCO DO BRASIL a prestar prontamente o custeio da intervenção cirúrgica e implante de aparelho STENT descrito na inicial, conforme proposto pelo médico assistente no relatório de fls. 68/70. O autor afirma que mantém com a ré um plano de saúde cuja cobertura ampara o custeio do equipamento necessário ao tratamento de urgência que está se submetendo para o combate de grave lesão

em enxerto venoso, sob pena de agravamento do risco de vida. Sustentou que o tratamento de que o requerente necessita está entre aqueles amparados pelo plano de saúde e a solicitação do procedimento decorreu de recomendação médica. Assim, requereu fosse a CASSI condenada a desincumbir-se do imediato custeio da medicação sob a cobertura do plano de saúde em referência. Pleiteou, ainda, a antecipação da tutela nesse sentido. Juntou os documentos de fls. 23/64 e 68/72.

Atento à exposição da inicial e aos documentos que a instruíram, observo que o tratamento recomendado pelo médico assistente denota caráter de urgência e se apresenta como indispensável para evitar risco de vida ao paciente devido estar padecendo de cardiopatia grave associada ao fato de ser este de 77 anos de idade. É o que consta do relatório do médico assistente.

A urgência da medicação se impõe para o efeito de resguardar de iminentes riscos à saúde do Requerente.

Anoto que a intervenção da Lei 9.656/98, de acentuado dirigismo contratual, procurou acertar o conteúdo mínimo na assistência médico-hospitalar fazendo constar no seu artigo 10 quais as coberturas de caráter irrecusável, denominado plano de referência, donde constam as exceções de cobertura autorizadas ex vi lege. Os critérios anotados no caput do artigo 10, ressalvadas as exceções enumeradas em seus incisos e, também no artigo 12, são o mínimo obrigatório que todo o plano de saúde deve conter por força da lei.

O atendimento de que necessita o requerente é, evidentemente, de caráter de urgência e de emergência no propósito de afastar o risco de vida ou a saúde, como se observa do relatório do médico assistente.

A ré não pode recusar o pronto atendimento do procedimento cirúrgico recomendado vez que o requerente detém cobertura contratual para o tratamento de urgência ou emergência ante o manifesto risco à vida ou a sua saúde.

O plano ou seguro de assistência à saúde não poderá fugir da responsabilidade mínima estipulada no § 2º do artigo 12, quanto à obrigação de garantir o tratamento de emergência para afastar risco imediato à vida do usuário. Diz o § 2º: É obrigatória cobertura do atendimento nos casos: I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

O implante do aparelho foi recomendado pelo médico assistente como forma de tratamento cirúrgico de caráter indispensável, sob risco de parada cardíaca. O caráter da indispensabilidade do tratamento com o material específico está afirmado nos relatórios do médico assistente.

Diante da urgência recomendada pelo relatório do médico assistente e da razoabilidade do direito alegado pelo autor, reconheço a conveniência de antecipar a tutela em face do que dispõe o artigo 273 e 461, § 3º, ambos do CPC.



Por todo o exposto, concedo os efeitos da tutela antecipada, para obrigar a empresa-ré ao custeio do procedimento de implante de aparelho STENT descrito na inicial, conforme proposto pelo médico assistente no relatório de fls. 68/70, pagando ou adotando as providências para o custeio de modo a promover a imediata disponibilidade do procedimento médico, em 24h, sob pena da aplicação da multa diária de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), por atraso.

Intimem-se e Cite-se.

Brasília - DF, quarta-feira, 14/11/2007 às 15h38.

Daniel Felipe Machado

Juiz de Direito

Fonte: https://conjur.jumps.com.br/2007-nov-20/seguradora_devera_pagar_implante_paciente_cardiaco/