## **SENTENÇA**

Processo Digital n°: **0003224-09.2014.8.26.0566** 

Classe – Assunto: Procedimento do Juizado Especial Cível - Obrigação de Fazer / Não Fazer

Requerente: MARCO GIULIETTI

Requerido: Cooperativa de Trabalho Saúde Unimed de São Carlos Sp e outro

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Silvio Moura Sales

Vistos.

Dispensado o relatório, na forma do art. 38, caput, parte final, da Lei nº 9.099/95, e afigurando-se suficientes os elementos contidos nos autos à imediata prolação da sentença,

## DECIDO.

Os aspectos fáticos trazidos à colação não

despertam maiores divergências.

Extrai-se dos autos que o autor firmou com a ré contrato visando à prestação de serviços de natureza médico-hospitalar e que se detectou ser ele portador de câncer no pâncreas, submetendo-se a tratamento adequado que resultou na regressão da doença.

Em 2012, porém, o problema reapareceu e o autor precisou passar por novo tratamento quimioterápico, a partir de orientação médica, mas a ré se recusou a fornecer os medicamentos necessários para tanto sob o argumento de que teriam caráter experimental, estando fora da tabela emanada da ANS.

De início, e considerando as manifestações de fls. 24/27 e 90, determino a exclusão do polo passivo da relação processual da ré **UNIMED SÃO CARLOS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, reconhecendo sua ilegitimidade <u>ad causam</u> porque o autor não firmou com a mesma qualquer relação jurídica que a habilitasse a tanto.

No mérito, destaco que não assiste razão à ré UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS.

Isso porque se reconhece a validade do contrato de adesão celebrado, a exemplo de cláusulas que restrinjam sua área de extensão.

Elas, porém, não podem justificar a negativa pelo fundamento invocado, sob pena inclusive de tornar ineficaz o próprio contrato celebrado que não atingiria as finalidades para as quais foi firmado.

O Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo já se manifestou perfilhando esse entendimento em situação análoga:

"Quanto à arguição de que a seguradora não está obrigada a custear procedimentos ainda não inclusos na lista da ANS, tampouco é de se acolher, posto que o avanço científico é sempre muito mais dinâmico do que o Direito. Assim, não se pode negar o direito do segurado a uma vida com dignidade, quando houver um tratamento idôneo a aliviar seu sofrimento, restituindo sua qualidade de vida e estendendo sua sobrevida. entendimento, aliás, vem sendo adotado nos julgados mais recentes desta mesma Casa: 'Plano de Saúde. Fornecimento de medicamento recusado pela seguradora, sob o fundamento de não serem considerados obrigatórios pelo órgão competente, além de ter caráter experimental. Abusividade. Decisão que cabe ao médico responsável pelo segurado. Imperioso prestigiar a concreta necessidade ante o estado de saúde do paciente. Recurso desprovido'. (TJSP, Ap. 9185940-75.2006, 4ª Câm. Dir. Priv., Rel. Des. Teixeira Leite, j. 20.10.2011) (grifei). 'Plano de saúde Recusa de cobertura, pela seguradora, de tratamento radioterápico com Intensidade Modulada [IMRT] prescrito por médico especialista para paciente portador de câncer de próstata, sob o argumento de não constar do rol de procedimentos instituídos pela ANS. Inadmissibilidade. Exclusão que contraria a função social do contrato [art. 421 do CC], retirando do paciente a possibilidade de sobrevida com dignidade. Dever de custeio seguradora mantido. Não provimento'. (TJSP,0220937-29.2009, 4<sup>a</sup> Câm. Dir. Priv., Rel. Des. Enio Zuliani, j. 20.10.2011) (grifei) Além disso, a despeito da saúde ser obrigação do Estado, o consumidor que opta pelo sistema privado através de planos de seguro visa justamente não depender da precariedade estatal nos momentos em que mais necessita, de forma que é absolutamente inaceitável que as seguradoras vendam seus produtos iludindo o consumidor com essa promessa, mas negando-se à cobertura dos procedimentos mais custosos" (TJ-SP, 2<sup>a</sup> Câmara de Direito Privado, Apelação nº 9136771- 51.2008.8.26.0000, rel. Des. **JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES**, j. 6.3.2012).

Esse posicionamento cristalizou-se na edição da

Súmula 102 do mesmo Pretório:

"Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol dos procedimentos da ANS".

Tal orientação aplica-se com justeza à espécie dos autos, firmando a convicção da ilegitimidade da recusa levada a cabo pela ré em responsabilizar-se pelo tratamento a que o autor haverá de submeter-se a partir de prescrição dos médicos que o atendem.

Aliás, a ré não produziu inclusive prova consistente que respaldasse o argumento de que os medicamentos em apreço teriam caráter experimental, nada havendo de concreto a abonar o que disse a propósito.

Prospera nesse passo a pretensão deduzida.

Isto posto, julgo extinto o processo sem julgamento de mérito em face da ré UNIMED SÃO CARLOS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, com fundamento no art. 267, inc. VI, do Código de Processo Civil, bem como JULGO PROCEDENTE a ação para condenar a ré UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS a fornecer no prazo de 48h os medicamentos necessários ao tratamento do autor, na forma das prescrições de fls. 12/13, bem como de fornecê-los doravante de modo que o tratamento não tenha solução de continuidade, sempre consoante prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$ 500,00.

Torno definitiva a decisão de fls. 18/19.

Independentemente do trânsito em julgado da presente, intime-se a ré para cumprimento.

Deixo de proceder à condenação ao pagamento de custas e honorários advocatícios, com fundamento no art. 55, caput, da Lei nº 9.099/95.

P.R.I.

São Carlos, 14 de maio de 2014.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA