## **SENTENÇA**

Processo Digital n°: 1005413-40.2014.8.26.0566

Classe – Assunto: Procedimento do Juizado Especial Cível - Planos de Saúde

Requerente: GILDA GERALDO MONTE

Requerido: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

Justiça Gratuita

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

Vistos.

Dispensado o relatório, na forma do art. 38, <u>caput</u>, 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 a autora firmou com a ré contrato visando à prestação de serviços de natureza médico-hospitalar e que se detectou ser ela portadora de câncer de mama, submetendo-se a tratamento adequado.

É incontroverso que um dos aspectos desse tratamento atinou ao uso do medicamento Faslodex, tendo a ré negado o seu fornecimento sob o argumento de que teria caráter experimental e estaria fora da tabela emanada da ANS.

A autora em consequência comprou o medicamento e por meio de ação, que tramita perante o r. Juízo da 4ª Vara Cível local, discute a obrigação da ré em fornecê-lo.

No presente feito, a autora almeja ao reembolso do que despendeu para a aquisição aludida.

A ré em contestação sustentou a regularidade na negativa que apresentou à autora.

Com a ressalva de que a matéria debatida nos autos circunscreve-se ao ressarcimento à autora do que pagou pela compra do medicamento em pauta, reputo que não assiste razão à ré.

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, Ap. 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

"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 ressarcir a autora pela compra (fl. 52) de medicamento que lhe foi regularmente prescrito (fl. 51), valendo registrar que aquela não produziu inclusive prova consistente que respaldasse o argumento de que o medicamento teria caráter experimental, nada havendo de concreto a abonar o que disse a propósito.

Nem se diga, por fim, que o reembolso deveria dar-se em patamar inferior ao suportado pela autora, reiterando-se o que já se assinalou sobre a ineficácia do contrato que não atingiria a finalidade para a qual foi celebrado para afastar esse argumento.

Prospera bem por isso a pretensão deduzida.

Isto posto, **JULGO PROCEDENTE** a ação para condenar a ré a pagar à autora a quantia de R\$ 3.019,93, acrescida de correção monetária, a partir de março de 2014 (época do desembolso de fl. 52), e juros de mora, contados da citação.

Caso a ré não efetue o pagamento da importância aludida no prazo de quinze dias, contados do trânsito em julgado e independentemente de nova intimação, o montante da condenação será acrescido de multa de 10% (art. 475-J do CPC).

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

P.R.I.

São Carlos, 13 de setembro de 2014.

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