

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **1008262-77.2017.8.26.0566**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**
 Requerente: **Tito Guarany Ferreira**
 Requerido: **Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas**

TITO GUARANY FERREIRA, representado por sua genitora Patrícia Guarany Cunha Santos, ajuizou ação contra **UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**, pedindo que a ré seja instada a cobrir os tratamentos prescritos pelos médicos que lhe assistem, haja vista ser portador de Síndrome de Down e tais procedimentos serem indispensáveis para uma melhora de sua qualidade de vida.

Deferiu-se a tutela de urgência a fim de impor à ré a obrigação de prestar para o autor o tratamento prescrito.

A ré foi citada e contestou o pedido, aduzindo em preliminar a indevida concessão do benefício da justiça gratuita ao autor. No mérito, aduziu que a cobertura das terapias recomendadas não está prevista no contrato celebrado entre as partes, tampouco no rol de obrigatoriedades editado pela ANS.

Em réplica, o autor insistiu nos termos iniciais.

Rejeitou-se a preliminar arguida.

Não houve interesse das partes na designação de audiência de conciliação.

Manifestou-se o Ministério Público.

É o relatório.

Fundamento e decido.

Desnecessária a produção de outras provas.

Primeiramente, consigna-se que, por se tratar de contrato de plano de saúde, a relação jurídica existente entre as partes deve ser analisada à luz das disposições previstas no Código de Defesa do Consumidor (Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça).

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

É incontroverso nos autos que o autor é portador de síndrome de Down.

Há recomendação médica para que o autor realize fisioterapia semanal baseada no conceito Bobath e no método de integração sensorial, além de assistência de terapeuta ocupacional e fonoaudióloga (fls. 28/30).

Não cabe à operadora do plano de saúde interferir ou alterar o tratamento indicado pelo médico, ou negar a cobertura em razão da ausência do procedimento no rol da Agência Nacional de Saúde, pois tal listagem serve como mera orientação, ou seja, estabelece exigências mínimas de forma não taxativa. Nesse sentido, é o teor da súmula 102 do Tribunal de Justiça de São Paulo: *"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 de procedimentos da ANS"*.

A existência de cobertura contratual da moléstia que acomete o autor impõe à ré o dever de arcar com todos os tratamentos indicados pelo médico que assiste o paciente, a fim de alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade. Conforme decidiu o Superior Tribunal de Justiça, *"a exclusão de cobertura de determinado procedimento médico/hospitalar, quando essencial para garantir a saúde e, em algumas vezes, a vida do segurado, vulnera a finalidade básica do contrato."* (STJ, REsp nº 183719/ SP, 4ª Turma, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO DJe 13.10.08).

Em casos semelhantes, o E. Tribunal de Justiça de São Paulo decidiu da mesma forma:

"Apelação - Plano de saúde - Controvérsia envolvendo o custeio de tratamento a paciente menor e portador de paralisia cerebral tipo quadriplegia espástica nível funcional IV - Prescrição do médico do autor para realização de fisioterapia intensiva com o método Therasuit, equoterapia e hidroterapia - Admissibilidade do custeio pela seguradora, tendo em vista o fim social do contrato (art. 421 do CC) que é o de permitir que o usuário tenha efetiva e completa assistência à saúde - Aplicação da Súmula 102 deste Tribunal - Não provimento do recurso da ré." (Apelação nº 1004433-12.2014.8.26.0302, 4ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Enio Zuliani, j. 06/05/2016).

"Plano de Saúde. Negativa do convênio médico em dar cobertura de sessões de hidroterapia para segurado com paralisia cerebral. Abusividade se há expressa indicação médica. Aplicação da súmula 102 deste TJSP. Recurso improvido." (Apelação nº 1009939-25.2016.8.26.0002, 4ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Maia da Cunha, j. 20/10/2016).

"Apelação. Plano de Saúde. Negativa do plano de saúde da cobertura de tratamento multidisciplinar com fisioterapia (método Cuevas Medek Exercises e Therasuit), Terapia Ocupacional (Método Bobath), Equoterapia, Hidroterapia, Fonoaudiologia (Método Padovan) e Psicopedagogia a paciente portadora de microcefalia, agenesia de corpo

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
JUÍZO DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO CARLOS

Rua Sorbone, 375, B. Centreville, São Carlos-SP CEP 13560-760

Tel. (016) 3368-3260 – email saocarlos3cv@tjsp.jus.br

caloso, autismo e retardo global do desenvolvimento neuro psicomotor. Alegação de procedimentos não previstos no rol da ANS. Recusa de cobertura indevida. Expressa indicação médica. Súmula n. 102 do E. TJSP. Honorários advocatícios de sucumbência recursal (Enunciado Administrativo nº 7, do C.STJ). Inaplicabilidade no caso dos autos. Vedação ao tribunal, no cômputo geral da fixação de honorários devidos ao advogado do vencedor, ultrapassar os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento (§ 11 do art. 85 do CPC). Sentença de procedência mantida por seus próprios fundamentos. Recurso não provido." (Apelação 1004380-60.2016.8.26.0011, 8ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho, j. 18.11.2016).

Destarte, incumbe à ré prestar ou custear todo o tratamento multidisciplinar prescrito ao autor, pois indispensável para a melhoria da sua qualidade de vida. Impende destacar que eventuais dúvidas acerca do número de sessões necessárias ou do tempo de duração do tratamento deverão ser esclarecidas diretamente com o profissional que atende o autor, porquanto tais aspectos são inerentes ao tratamento médico por ele prescrito.

Diante do exposto, **acolho o pedido** e imponho à ré prestar para o autor o tratamento prescrito, por profissionais de sua rede credenciada, ou, não havendo, custear o tratamento por profissionais da rede não credenciada, sob pena de multa diária de R\$ 100,00 para a hipótese de descumprimento, confirmando a tutela de urgência concedida ao início da lide.

Condeno a ré ao pagamento das custas e despesas processuais, corrigidas aquelas em reembolso, e dos honorários advocatícios das patronas do autor fixados em 10% do valor da causa, corrigido desde a época do ajuizamento.

Publique-se e intimem-se.

São Carlos, 16 de outubro de 2017.

Carlos Castilho Aguiar França
Juiz de Direito

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