

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 n°: 1000497-21.2018.8.26.0566

Classe - Assunto Procedimento Comum - Planos de Saúde

Requerente: **Demilton Lisboa**

Requerido: Unimed São Carlos - Cooperativa de Trabalho Médico Ltda

DEMILTON LISBOA, representado por sua genitora Fabiana Aparecida Mariani Lisboa, ajuizou ação contra **UNIMED SÃO CARLOS** – **COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA**, pedindo que a ré seja instada a cobrir os tratamentos prescritos pelo médico que lhe assiste, haja vista ser portador de Quadriplegia Espástica e Encefalopatia Mitocondrial 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.

Citada, a ré comprovou a interposição do recurso de agravo e contestou o pedido, aduzindo que a cobertura das terapias recomendadas não está prevista no contrato celebrado entre as partes, tampouco no rol de obrigatoriedades editado pela ANS, bem como que não há comprovação científica de que tais terapias ensejarão algum benefício à saúde do autor. Defendeu a necessidade de realização de perícia médica, de limitação do número de sessões das terapias e de expedição de ofício à ANS. Pleiteou, ainda, que seja reconhecido o dever de coparticipação quanto às sessões que ultrapassarem o mínimo recomendado pela ANS.

Em réplica, o autor insistiu nos termos iniciais.

Diante do desinteresse externado pela ré, foi cancelada a audiência de conciliação.

Manifestou-se o Ministério Público.

É o relatório.

Fundamento e decido.



TRIBUNAL DE JUSTICA 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

Desnecessária a produção de outras provas, inclusive as pleiteadas pela ré, pois cabe a este juízo analisar as disposições do contrato e as normas incidentes no caso concreto e decidir acerca da obrigatoriedade ou não de a operadora custear os procedimentos solicitados pelo autor, certo que eventual esclarecimento prestado pela Agência Nacional de Saúde não tem caráter normativo ou vinculativo. Ademais, a existência de indicação médica já é suficiente para justificar a obrigação da ré de assegurar a cobertura do tratamento, afastando-se, então, a necessidade de produção de prova pericial. Nesse sentido:

"APELAÇÃO - PLANO DE SAÚDE - Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais - Plano de saúde se recusou a custear o procedimento cirúrgico reparador pós bariátrica ao argumento de que não constante do rol da ANS, bem como de que não comprovada a efetiva necessidade - Presente a indicação médica, é dispensável a perícia - Súmula nº 96, TJSP - Doença com cobertura contratual - Abusividade da negativa de cobertura por não estar previsto no rol da ANS - Súmula nº 102, TJSP -Cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida, com indicação médica, de caráter nitidamente reparador e não estético - Súmula nº 97, TJSP - Obrigação de custeio que deve ser mantida - Danos morais não cabíveis Inadimplemento contratual que não importou em reconhecimento de excepcional ofensa à dignidade - Indenização por danos morais afastada -Sentença de procedência parcialmente reformada, para o fim de afastar os danos morais - Recurso de apelação parcialmente provido." (TJSP, Apelação nº 1004910-94.2015.8.26.0271, 8ª Câmara de Direito Privado, Rel. Alexandre Coelho, julgado em 09/01/2017).

"PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Julgamento antecipado. Cerceamento do direito de defesa não caracterizado. Perícia médica desnecessária. Indicação médica juntada após a contestação. Irrelevância. Documento que apenas corrobora as alegações trazidas na petição inicial. Contraditório preservado. Obesidade mórbida. Cirurgia para correção de hipertrofia mamária e dermolipctomia de coxa. Procedimentos cirúrgicos posteriores bariátrica. caráter cirurgia Intervenção reparador/complementar, decorrente do tratamento principal. Irrelevância do tratamento não constar do rol da ANS e de não comprovação de pedido administrativo para a dermolipctomia de coxa. Recusa que se deu sob os mesmos fundamentos. Recusa de cobertura indevida. Abusividade. Aplicação do Enunciado nº 23 desta Câmara e das Súmulas nºs. 97 e 102 do TJSP. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO." (TJSP, Apelação nº 1007513-56.2015.8.26.0590, 3ª Câmara de Direito Privado, Rel. Alexandre Marcondes, julgado em 09/12/2016).



TRIBUNAL DE JUSTICA 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

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).

É incontroverso nos autos que o autor é portador de quadriplegia espástica em decorrência de encefalopatia mitocondrial.

Há recomendação médica para que o autor realize fisioterapia baseada no conceito Bobath e no método de integração sensorial, além de hidroterapia (fl. 28).

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



TRIBUNAL DE JUSTICA 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

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 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).

A suposta inexistência de comprovação científica acerca da efetividade das terapias pleiteadas pelo autor na melhoria da sua saúde e qualidade de vida não altera o deslinde da ação, pois cabe apenas ao médico especialista sopesar sobre a necessidade e eficácia do tratamento indicado ao paciente. Afasta-se, assim, a intromissão da operadora do plano de saúde na relação médico-paciente. Nesse sentido:

"TUTELA ANTECIPADA - Ação de obrigação de fazer - Plano de saúde -Autora que padece de paralisia cerebral, sendo-lhe prescritas fisioterapia pelo método 'Therasuit', equoterapia e hidroterapia, para tratamento de estimulação - Liminar deferida para compelir a operadora ré ao custeio -Inconformismo da demandada - Descabimento - Não demonstrada a existência de disposição contratual excludente de cobertura Questionamentos acerca da eficácia e segurança das técnicas indicadas pela médica responsável que se mostram impertinentes - Postura que denota indesejada intromissão da operadora de plano de saúde na relação pacientemédico, cabendo a este último, com base em seu conhecimento técnicocientífico, aquilatar a conveniência de suas prescrições - Caráter experimental - Irrelevância - Aplicação da Súmula nº. 102 deste Tribunal -Decisão interlocutória mantida - Recurso não provido." (TJSP, Agravo de Instrumento nº 2056475-83.2016.8.26.0000, 1ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Rui Cascaldi, j. 04/08/2016).



TRIBUNAL DE JUSTICA 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

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.

Por fim, não conheço do pedido formulado pela ré, de impor ao autor o dever de coparticipação com relação às sessões que ultrapassarem os limites da cobertura obrigatória imposta pela ANS, pois referida pretensão deveria ter sido externada mediante reconvenção, nos termos do art. 343 do Código de Processo Civil.

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.

Não conheço do pedido formulado pela ré.

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.

Remeta-se cópia desta sentença para a E. 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, para instruir o recurso de agravo nº 2019619-52.2018.

Publique-se e intimem-se.

São Carlos, 02 de março de 2018.

Carlos Castilho Aguiar França Juiz de Direito

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