



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760

SENTENÇA

Processo Digital nº: **0002057-54.2014.8.26.0566**
 Classe – Assunto: **Procedimento do Juizado Especial Cível - Planos de Saúde**
 Requerente: **Ademir Pedrocchi**
 Requerido: **Cooperativa de Trabalho Medico Unimed de Sao Carlos**

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.

Extraí-se dos autos que o autor firmou com a ré contrato visando à prestação de serviços de natureza médico-hospitalar e que sua esposa, na condição de dependente e por indicação médica, necessitou submeter-se a exame denominado "ASCA", com o fito de detectar se havia inflamação em seu intestino delgado.

É certo, outrossim, que a ré se recusou a ressarcir o autor pelo que despendeu a propósito, sob o argumento de que o procedimento, de caráter experimental, não era passível de cobertura por não estar previsto na tabela da ANS.

Assim posta a questão controvertida, destaco 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.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760

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. Esse 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 Câmara. 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 pela seguradora mantido. Não provimento'. (TJSP, Ap. Cível 0220937-29.2009, 4ª Câmara. 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, 2ª 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 pelos gastos suportados pelo autor, até porque existiu indicação médica para o exame em apreço (fl. 29, não refutada concretamente) e nada denota que ele teria caráter experimental.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL
RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760

Prospera nesse passo a pretensão deduzida.

Isto posto, **JULGO PROCEDENTE** a ação para condenar a ré a pagar ao autor a quantia de R\$ 836,00, acrescida de correção monetária, a partir de fevereiro de 2014 (época do desembolso de fl. 28), e juros de mora, contados da citação.

Caso a ré não efetue o pagamento 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, caput, da Lei nº 9.099/95.

P.R.I.

São Carlos, 25 de março de 2014.

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