



**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: **4001309-85.2013.8.26.0566**  
 Classe – Assunto: **Procedimento do Juizado Especial Cível - Planos de Saúde**  
 Requerente: **Clelia Maria Marques**  
 Requerido: **SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE**

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,

**D E C I D O .**

Trata-se de ação em que a autora se volta contra a negativa da ré em cobrir a realização de exame que especificou (angiotomografia coronariana), buscando a declaração da nulidade da cláusula contratual que alicerçou tal posicionamento e a condenação da mesma ao cumprimento de obrigação de fazer consistente em efetuar tal exame.

A ré sustenta em contestação que o exame trazido à colação possui cobertura prevista nas normas da ANS, desde que atendidos determinados requisitos não preenchidos pela autora.

Não lhe assiste razão, porém.

Com efeito, os documentos de fls. 43/46 atestam que a autora foi submetida a angioplastia com implante de duplo stent farmacológico há um ano, sendo necessária sua avaliação por meio da angiotomografia coronariana para verificação de sua atual condição.

Esses elementos não foram refutados pela ré, cumprindo registrar que bastam, por si só, para o acolhimento da pretensão deduzida.

A indicação médica está presente e ainda que o procedimento aludido não constasse no rol de procedimentos da ANS seria descabida a recusa da ré.



**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**

Sobre o tema, a pacífica jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo rendeu ensejo à edição da Súmula 102, verbis:

*"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".*

Nem se diga que os requisitos para a efetivação do procedimento não teriam sido cumpridos pela autora, não tendo a ré em momento algum esclarecido com a indispensável clareza por quais razões a espécie vertente não se amoldaria à previsão que mencionou ou detalhado especificamente o que a teria levado a recusar a cobertura tencionada (o documento de fl. 48 é omissivo a propósito).

A circunstância do plano da autora ser anterior à Lei nº 9.656/98 é irrelevante ademais, na esteira da Súmula 100 do mesmo Sodalício.

Por fim, é forçoso reconhecer que a ré não impugnou a alegação de que a cláusula 6.19 do contrato firmado com a autora exclui da cobertura os procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos não abrangidos pela Tabela Sul América Saúde.

A par desse silêncio, admite-se a abusividade da disposição, tendo em vista que ficaria a exclusivo critério da ré a definição da exclusão da cobertura contratual.

Alternativa dessa natureza tem-se como inadmissível em atenção ao art. 51, inc. IV, do CDC, até porque não se saberiam os parâmetros utilizados para lastreá-la, podendo colocar em cheque o próprio ajuste celebrado entre as partes.

O Egrégio Tribunal de Justiça já teve recentemente oportunidade de pronunciar-se em situação afim com argumento perfeitamente aplicável ao caso dos autos:

*“O Código de Defesa do Consumidor não proíbe estabeleça o fornecedor restrições aos direitos dos consumidores. Ao contrário. Contudo, essa permissão não é absoluta. Tem ela limites na própria lei e nos princípios que regem as relações de consumo. Neste caso, há alegação técnica de que os materiais são necessários para o sucesso do tratamento e da própria cirurgia. Não se está aqui a dizer que as empresas de planos de saúde e congêneres devam arcar com todas as despesas que eventualmente os contratantes possam a vir produzir. Exclusões existem e são permitidas pelo ordenamento, como se disse antes. Não, entretanto, quando acarrete dar o plano com uma das mãos, tirando, entretanto com a outra, a tornar inócua a cobertura contratada”* (TJ – SP, Agravo de Instrumento nº 2038432-06.2013.8.26.0000, 10ª Câmara de Direito Privado, rel. Des. **JOÃO CARLOS SALETTI**, j. 04/02/2014 - grifei).



**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**

Essa orientação aplica-se aqui com justeza mutatis mutandis, de forma que se acolhe o pleito formulado.

Aliás, se a falta de previsão da ANS não é suficiente para fundamentar a recusa de cobertura, com muito mais razão a solução será a mesma se isso ficasse ao alvedrio somente da ré.

Isto posto, **JULGO PROCEDENTE** a ação para declarar a nulidade da cláusula 6.19 do contrato firmado entre as partes no que concerne à expressão "procedimentos diagnósticos e tratamentos clínicos ou cirúrgicos não abrangidos pela Tabela Sul América", bem como para tornar definitiva a decisão de fl. 52.

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, 10 de março de 2014.

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