

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.433.822 - SP (2019/0015272-7)

RELATOR : **MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO**
AGRAVANTE : **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A**
ADVOGADOS : **CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET - SP104061**
 JULIANA FERNANDES MONTENEGRO E OUTRO(S) - SP310794
AGRAVADO : **L F O L (MENOR)**
REPR. POR : **S G DE O**
ADVOGADO : **MATEUS MOREIRA ACEDO E OUTRO(S) - SP351249**

DECISÃO

1. Cuida-se de agravo interposto por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra decisão que não admitiu o seu recurso especial, por sua vez manejado em face de acórdão proferido pelo TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO, assim ementado:

ACÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Saúde. Pretensão de reembolso de sessões de fisioterapia Therasuit. Sentença de procedência. Verba honorária arbitrada em 10% sobre o valor da condenação. Apela a ré sustentando cerceamento de defesa; ausência de condenação impõe a aplicação de outra base de cálculo para a verba honorária. Cabimento parcial. Preliminar. Cerceamento por ausência de fase probatória. Insubsistência. Matéria eminentemente de direito. Desnecessidade de prova pericial. Expedição de ofícios para colheita de informações públicas. Inadmissibilidade. Preliminar rejeitada. Mérito. Malogrou a apelante em demonstrar a exclusão contratual ao tratamento do déficit psicomotor que acomete o postulante. Tentativa de excluir o tratamento indicado como necessário, por seu médico, caracteriza conduta abusiva. Incidente a Súmula 102 desta Corte. Honorários advocatícios. Inexistência de condenação. Arbitramento da verba honorária nesta sede em R\$ 3.000,00. Inteligência do art. 85, § 8º, do CPC/2015. Recurso parcialmente provido.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados.

Nas razões do recurso especial, aponta a parte recorrente ofensa ao disposto nos arts. 1.022 do CPC de 2015; 10, inciso I, da Lei n. 9.656/1998.

Alega, em síntese, que o Tribunal local não apreciou a alegação de que havia expressa exclusão da obrigação dos planos de saúde de cobrirem custos com tratamento experimental.

Ressalta que o tratamento requerido está expressamente excluído da cobertura pactuada no contrato, quer pelo tratamento ser experimental, quer pela abrangência do contrato.

Enfatiza que, "pode sim a empresa deixar de arcar com tratamento experimental, pela redação do art. 10, I, da Lei 9.656/98, ainda mais no caso de se demonstrar que há tratamentos convencionais para a patologia apresentada pelo segurado, como ocorreu no caso em questão".

É o relatório. DECIDO.

2. De início, observa-se que não se viabiliza o recurso especial pela indicada violação do art. 1.022 do CPC/2015. Isso porque, embora rejeitados os embargos de declaração, todas as matérias foram devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte recorrente.

3. Por outro lado, acerca da controvérsia em torno da recusa do custeio do tratamento prescrito sob a alegação de que seria tratamento experimental, o acórdão reclamado deu solução à lide sob o seguinte enfoque:

Não há que se falar em legitimidade da recusa ou mesmo em ausência de cobertura contratual, pois o tratamento do déficit psicomotor que acomete o autor é abarcado pelo contrato.

Assim, remanesce a discussão apenas quanto ao tipo de tratamento a ser empregado, se mostrando descabida a negativa de custeio do tratamento mais adequado à melhoria do desenvolvimento da criança.

A negativa emanada da ré, para cobertura de fisioterapia pelo Método Therasuit, se mostra flagrantemente abusiva, nos termos do art. 51, IV, CDC, ao tentar obstar tratamento coberto pelo contrato, cuja falta de tratamento adequado pode resultar em prejuízo no desenvolvimento do infante.

Oportuno ressaltar que não se trata de garantir cobertura irrestrita ao consumidor, ou mesmo de conferir direitos além dos avençados, mas sim de garantir-lhe o tratamento necessitado, sobretudo em observância ao direito constitucionalmente garantido a uma vida digna, além de assegurar seu acesso aos avanços da medicina.

Também não merece guarida a alegação de inexistência de obrigatoriedade de custeio do tratamento, por não constar do rol da ANS responsável por disciplinar a cobertura mínima a ser oferecida pelas empresas de saúde, pois tal circunstância não só impediria ao consumidor o acesso às inovações oferecidas pela Medicina já que por vezes a normatização não consegue acompanhar de perto os avanços tecnológicos, como lhe tolheria a possibilidade de obter tratamento médico adequado, indo de encontro com o objetivo do contrato celebrado entre as partes, circunstância reputada inadmissível.

Ademais, a negativa de cobertura de procedimento não elencado no rol da ANS ou de natureza experimental já restou apreciada e sumulada por esta Corte (Súmula 102 do TJSP), sendo considerada abusiva.

É fato que caberia ao Estado garantir de forma irrestrita a saúde de todos, todavia, diante da impossibilidade de um atendimento eficaz e pleno de toda a população, é facultada a atuação de empresas particulares, como a ré, descabendo sua tentativa de se eximir nesta oportunidade.

Além disso, compete ao profissional qualificado a indicação do tratamento mais adequado ao paciente, incluindo os exames e tratamentos solicitados, sendo que há documentos não só atestando a ineficácia dos métodos até então empregados, como o progresso, e as possibilidades, a partir da aplicação da fisioterapia indicada (f. 27 e 28/30).

A pertinência do emprego da fisioterapia pretendida já restou apreciada

por esta Corte, recebendo os seguintes julgamentos:
[...].

Assim, nota-se que o aresto impugnado aplicou o entendimento firmado no âmbito desta Corte Superior, no sentido de que as operadoras de planos de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades a serem cobertas, mas não podem limitar os tratamentos a serem realizados, inclusive os tratamentos experimentais.

Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL (CPC/1973). PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO. DANO. TRATAMENTO EXPERIMENTAL. CLÁUSULAS LIMITATIVAS. DOENÇA ABRANGIDA PELO CONTRATO. CONDUTA ABUSIVA. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. PRECEDENTES. DANOS MORAIS. VALOR. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL. SÚMULA 284/STF. DANO MORAL. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA. CABIMENTO. PRECEDENTES. VALOR. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO. (AgInt no AREsp 1040800/DF, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/11/2017, DJe 13/11/2017)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO EXPERIMENTAL. COBERTURA DE TRATAMENTO DOENÇA. PROCEDIMENTO INCLUÍDO.

1. As operadoras de planos de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades a serem cobertas, mas não podem limitar os tratamentos a serem realizados, inclusive os medicamentos experimentais. Precedentes.

2. Inviabilidade de acolher as alegações da parte agravante de existir tratamento convencional eficaz, ao contrário do que pontua o acórdão recorrido, no sentido de que o próprio médico credenciado pelo plano de saúde o determinou, por demandar nova análise de contexto fático-probatório. Incidência da súmula 7/STJ.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1014782/AC, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 17/08/2017, DJe 28/08/2017)

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. MEDICAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. CLÁUSULA ABUSIVA.

1. Tratamento experimental é aquele em que não há comprovação médica-científica de sua eficácia, e não o procedimento que, a despeito de efetivado com a utilização equipamentos modernos, é reconhecido pela ciência e escolhido pelo médico como o método mais adequado à preservação da integridade física e ao completo restabelecimento do paciente.

2. Delineado pelas instâncias de origem que o contrato celebrado entre

as partes previa a cobertura para a doença que acometia a autor, é abusiva a negativa da operadora do plano de saúde de fornecimento dos medicamentos prescritos pelo médico que assiste o paciente. Precedentes.

3. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 7.865/RO, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 20/02/2014, DJe 05/03/2014)

Desse modo, estando o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência do STJ, incide a Súmula 83 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso por ambas as alíneas.

4. Ante o exposto, nego provimento ao agravo.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 13 de fevereiro de 2019.

Ministro Luis Felipe Salomão

Relator