Relator citou entendimento do STJ, segundo o qual é abusiva cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir saúde ou vida do beneficiário

A 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Maranhão manteve sentença do Juízo da 1ª Vara da Infância e Juventude de São Luís, que julgou parcialmente procedente o pedido para determinar que a operadora de plano de saúde Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (Cassi), no prazo de 24h, custeie, caso não possua profissionais devidamente especializados credenciados em sua rede, ou autorize, de forma contínua, ininterrupta e permanente, atendimento terapêutico baseado em Análise do Comportamento Aplicada (ABA), em favor de criança com transtorno do espectro autista.

De acordo com o relator, desembargador Guerreiro Júnior, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) entende que é abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário, uma vez que a operadora de plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura.

O relator explicou que o fato de eventual tratamento médico não constar do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não significa, por si só, que a sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, pois, tratando-se de rol meramente exemplificativo, a negativa de cobertura do procedimento médico cuja doença é prevista no contrato firmado implicaria a adoção de interpretação menos favorável ao consumidor.

Acrescentou que o STJ, em recente decisão, assegurou o tratamento baseado no método ABA para menor com transtorno do espectro autista.

RELATÓRIO

O plano de saúde apelou ao TJMA contra a sentença do juízo de primeira instância, alegando que a criança, representada por sua mãe, aderiu ao plano de saúde, mediante cláusulas e condições expressamente estabelecidas que prescrevem, com clareza, as condições para cobertura/reembolso de despesas. Ressaltou que o método ABA não consta no rol de tratamentos previstos pela ANS, rol este de caráter taxativo. Pediu reforma da decisão de 1º grau, para que os pedidos fossem julgados improcedentes.

A Procuradoria de Justiça manifestou-se de forma contrária à Apelação Cível ajuizada pela operadora do plano de saúde, para manter integralmente a sentença de base.

VOTO

O desembargador Guerreiro Júnior citou os entendimentos do STJ a respeito do fato e disse que, havendo previsão contratual para cobertura de transtornos neurológicos, psiquiátricos e psicológicos, não há motivo para excluir o acompanhamento recomendado (análise comportamental aplicada – ABA) pelo médico responsável por seu tratamento, não tendo a operadora de plano de saúde demonstrado qualquer evidência em sentido contrário.

De igual modo, entende que não merece prosperar o argumento, segundo o qual a terapêutica prescrita não estaria incluída no elenco das estabelecidas pela ANS, pois a orientação firmada é de que é inadmissível a recusa do plano de saúde em cobrir tratamento médico voltado à cura de doença coberta pelo contrato sob o argumento de não constar da lista de procedimentos da ANS, pois este rol é exemplificativo, impondo-se uma interpretação mais favorável ao consumidor.

Neste sentido, prosseguiu o relator, deve ser mantida a obrigação ao custeio do tratamento na forma imposta na sentença, que ainda acrescenta o necessário acompanhamento interdisciplinar regular e ininterrupto por psicólogo especialista em análise do comportamento aplicada –

40h/semanais; consultas mensais com psiquiatria Infantil; fonoaudiologia – 2h/semana; psicopedagoga - 2h/semana, bem como eventuais necessidades do autor quanto a outros profissionais ou intervenções de acordo a sua evolução psicopatológica, como prescrito pelos médicos.

A multa diária estipulada, por descumprimento, foi de R$ 1 mil, limitada a um mês, reversíveis em favor da parte requerente.

As desembargadoras Nelma Sarney e Maria das Graças Duarte acompanharam o voto do relator.

Fonte: TJMA, em 10.05.2022