Para desembargador, cabe ao médico especialista e não à seguradora eleger tratamento mais conveniente.

O desembargador José Luiz Mônaco da Silva, da 5ª câmara de Direito Privado do TJ/SP, manteve decisão que condenava plano de saúde a autorizar e arcar com o custo integral dos tratamentos de beneficiário diagnosticado com transtorno do espectro autista. O magistrado entendeu que a recusa de cobertura do tratamento multidisciplinar, devidamente prescrito por médico especializado, é abusiva.

Representado pela mãe, o menor ajuizou ação relatando que necessita de tratamentos específicos, conforme prescrição médica, por ser diagnosticado com transtorno do espectro autista. Segundo ele, o plano de saúde do qual é beneficiário do plano de saúde se negou a custear os tratamentos indicados. Dessa forma, solicitou que a seguradora fosse condenada a autorizar e pagar integralmente os tratamentos, exames e medicamentos prescritos.

O plano de saúde, por sua vez, argumentou que no contrato não há previsão para cobertura nos moldes postulados. Defendeu, também, que exigir que todo procedimento esteja previsto no rol da ANS, ou no contrato, implica aceitar que a fornecedora de serviços esteja em situação de vantagem abusiva em detrimento do consumidor, o que viola o disposto no artigo 51 do CDC**.**

A juíza de Direito Bianca Ruffolo Chojniak, da 6ª vara Cível de Santo André/SP, concluiu que o autor comprovou o diagnóstico e que a recusa na autorização do tratamento coloca o consumidor em desvantagem excessiva: “No caso do autor, existe expressa indicação médica quanto à necessidade das terapias descritas. Nesse passo, a requerida tem obrigação de autorizar os tratamentos indicados nos relatórios terapêuticos.”

Cláusula abusiva

Segundo o desembargador José Luiz Mônaco da Silva, é vedado ao plano de saúde questionar o tratamento indicado pelo médico que assiste o beneficiário, de modo que entendimento contrário implicaria negar a finalidade do contrato de assegurar a vida e a saúde do paciente.

Salientou que, se o tratamento da doença está coberto pelo contrato de seguro saúde, não é razoável que haja limitação do uso de tratamentos necessários ao pleno restabelecimento da saúde de paciente com a referida patologia.

O magistrado afirmou que a abusividade reside no impedimento de realização de terapias consideradas eficazes e disponíveis para o tratamento da patologia, restando patente a abusividade de cláusula contratual excludente.

“É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde e de seguro saúde que exclua a cobertura de tratamento que não está previsto no rol da ANS, pois restringe direito inerente à natureza do contrato, nos termos do artigo 51 do CDC. Cabe ao médico especialista eleger qual o tratamento mais conveniente para a cura do paciente, e não à seguradora.”

Com esse entendimento, manteve a decisão inicial e, considerando o trabalho adicional realizado pelo advogado do autor, majorou os honorários advocatícios de 10% para 15% sobre o valor da causa, nos termos do artigo 85 do **CPC.**

Processo: **1024022-68.2018.8.26.0554**

Confira a íntegra da **decisão**.

Fonte: Migalhas, em 23.01.2020.