



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
34ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

SENTENÇA

Processo nº: **1061305-66.2017.8.26.0100**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum - Planos de Saúde**
 Requerente: **Adriana Silva Dias de Pina**
 Requerido: **Amil Assistência Médica Internacional S/A e outro**

Juiz de Direito: Dr. Adilson Aparecido Rodrigues Cruz.

Vistos.

ADRIANA SILVA DIAS DE PINA ajuizou o que denominou **AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER, DANOS MORAIS E TUTELA DE URGÊNCIA** contra **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A E SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN**, todos nos autos qualificados, alegando em síntese, que possui contrato coletivo para prestação de serviços médicos e hospitalares com a primeira ré; foi diagnosticada com insuficiência renal aguda e linfoma não-Hodgkin; foi indicado o transplante de medula óssea; foi surpreendida com a cobrança do hospital, de itens não cobertos pelo plano de saúde, o qual justificou a negativa por ausência de previsão no contrato, no rol da ANS e de registro na ANVISA; aplicação das normas consumeristas; danos morais. Requerimentos à espécie.

A tutela provisória foi deferida.

A ré **SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN** apresentou contestação (fls. 134/143) alegando que após a concessão da tutela antecipada, a ré AMIL realizou o pagamento do débito *sub judice*; ausência de danos morais; observância do contrato firmado entre a autora e o plano de saúde. É pela improcedência.

Em contestação (fls. 200/216), a ré **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A** alega ausência de cobertura contratual e de previsão no rol da ANS referente ao medicamento *desfibrotide* e do *exame de genotipagem*; observância da Lei 9.656/98; que o reembolso deve ser realizado nos termos do contrato; ausência de danos morais. É pela improcedência.

Houve réplica (fls. 386/395).

As partes postularam o julgamento antecipado.

1061305-66.2017.8.26.0100 - lauda 1



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
34ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

É O RELATÓRIO.

DECIDO.

Possível o julgamento antecipado da lide, porque não há necessidade de provas em audiência (art. 355, I, CPC) e está ultrapassada a fase aos documentos essenciais; desnecessárias outras diligências, o juiz deve conhecer diretamente o pedido, proferindo sentença.

Por primeiro, cumpre trazer que a relação entre as partes é de consumo, sendo pacífico o entendimento do STJ, nos termos da Súmula 608: "*aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão*", bem como do E.TJSP, conforme Súmula 100: "*o contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais*".

A requerente firmou contrato com a parte ré, onde o objeto de é a prestação de serviços de saúde e, sendo tal relação regida pelo CDC, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas em prol do contratante, a fim de garantir sua saúde (art. 47, CDC), não cabendo à operadora verificar qual o melhor tratamento para o paciente, mas sim ao médico.

Isto porque somente ao médico cabe dizer a forma que realizara o procedimento cirúrgico para cada caso específico e na disponibilização de meios mais avançados pela medicina, não ha elementos nos autos que justifiquem o seu afastamento, ate porque sabe-se que o rol da ANS não é capaz de acompanhar os avanços tecnológicos, ante a velocidade que ocorrem, e não limita o que pode ser disponibilizado pelos planos de saúde.

Pelo contrário, traz o que é mínimo ao contrato celebrado e neste sentido é o enunciado da Súmula n. 102 deste E. TJ: *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 de procedimentos da ANS.*

Ademais, o objeto do contrato é inerente à pretensão porque relacionado a preservação da saúde, de modo que não é possível que ocorram negativas injustificadas, sob pena de considerar-se o inadimplemento da obrigação assumida. E, nos autos a ré não traz qualquer informação apta a afastar a necessidade do procedimento e medicamentos postulados. Ademais, *havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento* (Súmula n. 96, E.TJSP).

Como se não bastasse, diante da prescrição médica, não cabe as réis ou ao Poder Judiciário inviabilizar o tratamento médico, com medicamento em caráter experimental e sem autorização da ANVISA.

Assim, a ré AMIL deverá custar integralmente o tratamento da autora (*linfoma não-Hodgkin*), nos termos e conforme prescrição médica. Consequentemente, a ré ALBERT EINSTEIN deverá emitir os boletos para cobranças e direcioná-los a ré AMIL, responsável por todas as despesas hospitalares, internações, medicamentos e honorários médicos.

Considerando que a ré AMIL realizou o pagamento do débito de R\$626.339,61, o pedido de declaração de inexigibilidade deste débito restou prejudicado. Os demais boletos e notas fiscais apresentados nos autos também foram pagos pela ré. E, eventuais cobranças remanescentes são abarcadas pelo agora decidido, devendo ser encaminhas pelo hospital ao plano de saúde.

Configurados os danos morais. Não há o mero aborrecimento ou desconforto, nem dissabor ou incômodos momentâneos; evidente que a autora, em vida, e em estado debilitado

1061305-66.2017.8.26.0100 - lauda 2


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
34ª VARA CÍVEL
PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, São Paulo - SP - CEP 01501-900

de saúde percebeu ofensa aos seus direitos da personalidade. A circunstância dos autos é diretamente ligada à dignidade da pessoa humana, vida, integridade física e psíquica, de modo que a negativa ao cumprimento do contrato extrapolou o admitido.

A impossibilidade de acesso ao tratamento médico quando da expectativa de atendimento é causa de tormento excessivo porque diminuída a possibilidade de reestabelecimento da saúde. E, na concepção moderna da teoria da reparação de danos morais prevalece, de inicio, a orientação de que a responsabilização do agente se opera por força de simples fato da violação. Com isso, verificado o evento danoso, surge ipso facto a necessidade de reparação, uma vez presentes os pressupostos de direito. Dessa ponderação, emergem duas consequências práticas de extraordinária repercussão, em favor do lesado: uma, é a dispensa da análise de subjetividade do agente; outra a desnecessidade de prova de prejuízo concreto (Carlos Alberto Bittar, Reparação Civil por Danos Morais, 3ª. Edição, Ed. RT, 1998, pg. 214). E, assim também entende o STJ: (...) a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito (REsp 57717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, DJ 12/12/2005).

Portanto, fixo os danos morais em R\$10.000,00 (dez mil reais) e, na quantia agora tornada líquida, a correção monetária é desta sentença (Súmula 362, STJ) e, na responsabilidade contratual, os juros legais desde a citação (art. 405, CC). Não há razões a quantias maiores, sob pena de alçar a autora ao excessivo e quantias menores não sopesarem o equívoco das réis.

ISTO POSTO e considerando tudo o mais que dos autos consta, JULGO PROCEDENTE a ação denominada de AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER, DANOS MORAIS E TUTELA DE URGÊNCIA que ADRIANA SILVA DIAS DE PINA ajuizou contra AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A E SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN, todos nos autos qualificados, e o faço para, com resolução de mérito e com fundamento no art. 487, I, do CPC, tornar definitivos os efeitos da tutela provisória e condicionar a ré AMIL na obrigação de fazer, consistente na cobertura integral do tratamento, com o custeio das despesas hospitalares, internações, medicamentos, exames e honorários médicos, nos termos solicitados pelo médico que assiste a autora, devendo a ré ALBERT EINSTEIN direcionar todas as cobranças diretamente ao plano de saúde. As réis são condenadas solidariamente (arts. 3º e 7º, parágrafo único, CDC) no pagamento de indenização por danos morais de R\$10.000,00 (dez mil reais), corrigidos desta sentença pela Tabela do E.TJSP e com juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a contar da citação.

As réis, vencidas, arcarão com as custas e despesas processuais, atualizadas a partir do efetivo desembolso e honorários advocatícios que arbitro em 10% (dez por cento) do valor da condenação, corrigidos a partir do ajuizamento da ação.

P.R.I.C.
Adilson Aparecido Rodrigues Cruz
Juiz de Direito

São Paulo, 12 de novembro de 2018.

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

1061305-66.2017.8.26.0100 - lauda 3

