



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000426099

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000695-84.2024.8.26.0457, da Comarca de Pirassununga, em que é apelante UNIMED DE PIRASSUNUNGA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, é apelada EUDÊNIA PASSALONGO QUINTINO (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), CORRÊA PATIÑO E HERTHA HELENA DE OLIVEIRA.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

GIFFONI FERREIRA

Relator

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL nº 1000695-84.2024.8.26.0457

APELANTE: UNIMED DE PIRASSUNUNGA COOPERATIVA DE TRABALHO
MEDICO

APELADO: EUDÊNIA PASSALONGO QUINTINO

COMARCA: PIRASSUNUNGA

JUIZ: RAFAEL PINHEIRO GUARISCO

AÇÃO: TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

VOTO Nº 51476

PLANO DE SAÚDE – TRATAMENTO INDEVIDAMENTE
NEGADO – PATHOS COBERTA PELO CONTRATO –
INDICAÇÃO MÉDICA BASTANTE – IRRELEVÂNCIA DA
FALTA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS – COBERTURA
INTEGRAL BEM DEFERIDA – SENTENÇA CONFIRMADA –
RECURSO NÃO PROVIDO.

Cuida-se de Apelação Cível, exprobrando a R. Sentença de fls. 220/227, que houve por parcialmente procedente feito Ordinário, para condenar a Ré ao custeio do tratamento denominado “eletroconvulsoterapia”, conforme prescrito à Autora, mais indenização por danos materiais no valor de R\$ 36.823,14, relativos aos gastos da beneficiária com o tratamento, com reembolso de eventuais valores pagos no curso do processo, fixada sucumbência.

Insurge-se a Requerida, aduzindo, preliminarmente, de cerceamento de defesa; no mérito, sustenta a validade da negativa de cobertura, nem constante o atendimento que tal do rol da ANS, realizado fora da área de abrangência do contrato, inviável reembolso de valores, excessivo o montante pleiteado a título de danos materiais, de rigor a improcedência da demanda.

Recurso com processamento bastante; respondido.

Esse o breve relato.

Por exórdio, rejeita-se a matéria preliminar; as provas se dirigem ao
Apelação Cível nº 1000695-84.2024.8.26.0457 -Voto nº

Magistrado, e ele é quem deve saber se o feito está em termos para julgamento, se já constam nos autos elementos bastantes para firmar seu convencimento, exatamente como ocorrera no presente caso, suficiente o conjunto probatório documental, há que ser prestigiada a cognição na forma como realizada.

Descendo ao exame do mérito, tem-se que a R. Sentença deu adequada solução à espécie no que concerne ao aspecto principal do feito, e merece prevalecer em sua mór parte, salva ligeira modificação. VIDEBIMUS INFRA.

Deveras, a negação perpetrada pela Operadora não merece encômios; os frágeis argumentos brandidos no apelo não se sustentam ante a incontestável cobertura da PATHOS pelo contrato, e a expressa prescrição médica quanto à necessidade da terapia – assim, não há razão em negá-la. Se a doença é coberta pelo pacto, por óbvio todo o tratamento necessário também o é, incluindo-se todas as inovações da medicina.

Singelas alegações de inexistência de cobertura ou falta de obrigatoriedade não são suficientes para justificar o indeferimento cometido, pois se o Plano que coloca à disposição do consumidor métodos para a terapêutica, não pode negar atendimento deles, especialmente quando atestada da precisão do tratamento, como aqui ocorreu, incidindo na hipótese a Súmula n. 102 desta Egrégia Corte: “Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento de sua natureza experimental ou não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”.

Deve se impor uma interpretação mais favorável ao consumidor nestes casos, tudo de acordo com a finalidade social dos pactos que tais, e, ainda, em conformidade com a boa-fé objetiva que rege os contratos – de aí que o Rol da ANS não é impedimento à cobertura, notando-se a imprescindibilidade do tratamento em questão, sendo certo que, na hipótese, deve prevalecer a prescrição do Físico que acompanha a enferma.

Assim, é de rigor o custeio das sessões de “Eletroconvulsoterapia – ECT” pela Operadora, e a afeitada tese do recurso em relação à cobertura da medicação não pode ser acolhida, pois, a se aceitar tais alegações, a finalidade do Contrato restara malferida.

Nesse passo, considerando que há comprovação da inexistência de estabelecimento credenciado, apto a fornecer o atendimento, no Município onde reside a beneficiária, cabível o custeio integral do tratamento realizado e pago pela Autora, com restituição dos valores comprovadamente despendidos, exatamente como determinado no

decisório singular.

Destarte, nenhum reparo merece a sêdula Sentença, cujos fundamentos acatam-se-nos expressamente para fins de manutenção, à luz do Art. 252 do Regimento Interno desta Relação.

NEGA-SE PROVIMENTO ao recurso. Majora-se a honorária para 12% do valor da condenação, por força do Art. 85, §11, do CPC.

L.B. Giffoni Ferreira
RELATOR
Assinatura Eletrônica