Duas crianças, com idade de quatro e 12 anos, que sofrem de autismo, terão continuidade em seus tratamentos desembolsados pela seguradora da qual a família possui apólice, no norte do Estado. A sentença foi prolatada pela juíza substituta Helena Vonsovicz Zeglin, cooperando na 1ª Vara Cível da comarca de Balneário Piçarras.

Com esta decisão, a seguradora será obrigada a custear as sessões prescritas, sem limites anuais e, caso não realizadas pelos profissionais da rede credenciada, deverá haver o reembolso das despesas com tais sessões em outro local, dentro dos limites previstos no contrato. As duas crianças são portadoras de Transtorno do Espectro Autista (TEA), razão pela qual necessitam de acompanhamento especializado com profissionais das áreas de fonoaudiologia, psicoterapia e terapia ocupacional, utilizando-se de métodos específicos e na frequência e periodicidade receitadas pelo médico assistente.

Consta nos Autos que a mãe das crianças enviou em janeiro de 2021 notificações extrajudiciais à seguradora, com laudos médicos e descrição dos profissionais encontrados fora da rede credenciada. Na época, a seguradora apenas respondeu que a clínica pretendida pela família deveria se credenciar à rede de prestadores de serviço. As autoras (representadas pela mãe) argumentaram nos autos que também estaria havendo indevida limitação de sessões anuais. Por fim, a parte autora destacou os aspectos do autismo para assinalar a importância de que as prescrições médicas sejam cumpridas para eficácia da terapêutica adotada no desenvolvimento das infantes.

Em sua defesa, a seguradora argumentou que possui clínica credenciada especializada em atendimento de autistas em Balneário Camboriú, mas que a família teria optado pelo tratamento fora da rede conveniada, motivo pelo qual seria devida a limitação de reembolso. Alegou ainda que a própria ANS teria delimitado o número de sessões, de acordo com cada método previsto, em que o prestador de seguro saúde bancaria até 96 consultas por ano num contrato com fonoaudiólogo, bem como 40 consultas por ano de contrato com psicólogo/terapeuta ocupacional para cada autora.

A magistrada cita, em sua decisão, a chamada Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, que estabelece rol de procedimentos médico-hospitalares de cobertura não obrigatória em qualquer das segmentações previstas em referida legislação (artigo 12). "A não obrigatoriedade de fornecimento/custeio de tais produtos e serviços apenas tem como efeito tornar legítima a sua exclusão no contrato firmado. Ou seja, deve constar, de forma expressa e inequívoca, a exclusão de referidos tratamentos, sob pena de as operadoras serem compelidas a custeá-los – exceto quanto aos tratamentos ilícitos e antiéticos", pondera a juíza.

A Lei n. 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor) determina que as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, bem como que são nulas de pleno direito as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade e autorizem o fornecedor a modificar unilateralmente o conteúdo ou a qualidade do contrato, após sua celebração.

A juíza explicita que o ponto de divergência é essencialmente acerca da possibilidade, ou não, de se limitar as sessões cobertas pelo contrato existente entre os demandantes, e da validade de se atribuir valor máximo aos reembolsos. Ao final, conclui que a limitação do número de sessões das terapias cobertas contratualmente é descabida, por desnaturar a razão de ser do pacto, diferentemente da limitação dos valores a serem reembolsados, expressamente prevista no contrato de seguro saúde.

Por fim, a juíza determinou que a seguradora libere à família, no prazo de cinco dias, as coberturas

e/ou reembolsos das sessões pendentes de que as pacientes seguradas necessitam para prosseguir o tratamento, sob pena de multa no valor de R\$1.000,00 por dia de descumprimento, limitado inicialmente a R\$50.000,00. (Autos n $^{\circ}$ 5001208-09.2021.8.24.0048).

Fonte: TJSC, em 16.08.2021