

***Avaliação solicitada por médico que acompanha o autor***

A 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo manteve decisão da 10ª Vara Cível de Campinas, proferida pelo juiz André Pereira de Souza, que determinou que operadora de plano de saúde autorize e custeie avaliação genética com pesquisa etiológica a beneficiário portador da Síndrome de West.

O relator do recurso, desembargador Galdino Toledo Júnior, destacou em seu voto que no contrato celebrado entre as partes não há cláusula de exclusão de cobertura para a doença em questão e que a Lei 14.454/22 derrubou o rol taxativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e ampliou a cobertura dos procedimentos a serem autorizados pelos planos de saúde. “Consta dos documentos o pedido do médico que assiste o autor para a realização de mencionado exame, demonstrando a necessidade para melhora na vida do paciente, não podendo a empresa prestadora de serviços de assistência médica interferir na indicação médica”, escreveu.

Além disso o magistrado salientou que, como os planos de saúde se submetem às regras do Código de Defesa do Consumidor, as cláusulas contratuais deverão ser interpretadas de maneira mais favorável ao aderente. “A limitação imposta excluiria o tratamento que foi prescrito como meio adequado e indispensável à tentativa de recuperação da higidez física do paciente, negando, pois, o próprio objetivo do contrato, o que não pode ser admitido. Além disso, caberia à ré demonstrar a ineficácia do exame ou mesmo a existência de outro eficaz para o caso, não bastando mera informação médica, não o fazendo, sendo obrigação da ré, assim, autorizar e custear o exame indicado ao autor, consoante prescrição médica, justificando, inclusive, o porquê da necessidade do exame”, completou.

Também participaram do julgamento os desembargadores Edson Luiz de Queiroz e Wilson Lisboa Ribeiro.

Apelação nº [1028625-78.2020.8.26.0114](#)

**Fonte:** TJSP, em 12.05.2024