

A 3ª Turma Recursal do TJDFT confirmou sentença do 4º Juizado Cível de Brasília que condenou a Sul América Companhia de Seguro Saúde a ressarcir, a um beneficiário, o valor despendido para a realização de procedimento cirúrgico cuja autorização foi negada. A decisão foi unânime.

O autor conta que é usuário de plano de saúde ofertado pela ré desde 2011 e que em duas oportunidades lhe foi negada a realização de cirurgia para correção de miopia e astigmatismo, indicada pelo oftalmologista. Desta forma, em 2014, teve de arcar com os custos da referida cirurgia, no valor de R\$ 7.000,00. Entende que a ré deveria arcar com tais despesas, eis que a referida cirurgia não consta no rol dos procedimentos que são excluídos de cobertura, conforme a Lei 9.656/98, não tendo a ré informado o motivo de tal recusa.

A ré alega que o contrato entabulado entre as partes não cobre o referido tratamento, eis que o procedimento não está listado na Tabela Sul América, nem no rol de procedimentos da ANS. Afirma que o procedimento necessita do cumprimento das diretrizes de utilização determinadas pela ANS, os quais não foram comprovados nos autos. Complementa informando que o autor não solicitou qualquer reembolso das despesas efetuadas, o que poderia ocorrer desde que observados os limites estabelecidos pelo próprio plano.

Ao decidir, a juíza observa que, conforme informado pelo próprio réu, os procedimentos cobertos pelo plano de saúde podem ser verificados no site da ANS, informando o tipo de plano de saúde do autor, donde se observa que o procedimento utilizado - denominado PRK -, possui cobertura obrigatória no tipo de plano informado. Deste modo, diz ela, "os custos da referida cirurgia deveriam ter sido bancadas pelo réu, por força do contrato entabulado entre as partes. Como ocorreu a negativa na cobertura, fato não contestado pelo réu, e portanto, incontroverso, o autor deve ser ressarcido pelos valores que despendeu".

O magistrada ressalta, ainda, "que não se trata de procedimento experimental ou sem eficácia comprovada. Ao contrário, os documentos juntados aos autos demonstram que a cirurgia atingiu seu propósito, eliminando a graduação que acometia a visão do autor, provocadora da miopia e do astigmatismo". Assim, caracterizado o inadimplemento contratual, a magistrada concluiu que o autor faz jus ao ressarcimento da quantia despendida, a fim de recuperar suas perdas e danos.

Em sede recursal, o relator acrescenta que, além de o rol de procedimentos elaborado pela ANS não ser taxativo, "a recorrente limitou-se a repetir, nas razões do recurso inominado, *ipsis verbis* a argumentação trazida na contestação quanto ao fato de que a situação médica do recorrido não atendia às diretrizes estabelecidas pela ANS para a consecução do procedimento cirúrgico, mas em nenhum momento é dito de forma EXPLÍCITA, ESPECÍFICA e OBJETIVA qual era essa diretriz, ou seja, onde residiria a dissintonia entre o quadro clínico do segurado e as normas técnicas balizadoras dos procedimentos".

Assim, a Turma negou provimento ao recurso, mantendo íntegra a sentença original.

Número do processo: 0707262-47.2017.8.07.0016

Fonte: TJDFT, em 24.08.2017.