

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA
**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE CONCÓRDIA/SC**

AÇÃO CIVIL PÚBLICA – DIREITO DO CONSUMIDOR

Requerente: Ministério Público do Estado de Santa Catarina

Requerido: Plano de Saúde São Camilo

Interessado: [REDACTED]

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SANTA CATARINA**, pelo Promotor de Justiça que esta subscreve, no uso de suas atribuições legais e institucionais, com fulcro artigos 127 e 129, inciso III, da Constituição Federal de 1988; art. 25, inciso IV, da Lei n. 8.625/93; art. 82, inciso VI, alínea "c", da Lei Complementar Estadual n. 197/2000; art. 5º da Lei n. 7.347/85; Lei n. 8.078/90 (Código de Proteção e Defesa do Consumidor – CDC) e com fundamento na inclusa documentação, vem ajuizar a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA C/C COM OBRIGAÇÃO DE FAZER
C/C COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA** em desfavor do:

PLANO DE SAÚDE SÃO CAMILO (Beneficência Camiliana do Sul), pessoa jurídica de direito privado, CNPJ n. 83.506.030/0001-00, estabelecida na Rua Atalípio Magarinos, n. 318, centro, Concórdia/SC, CEP 89700-005, em razão dos fundamentos fáticos e jurídicos a seguir delimitados.

 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

I - DA FUNDAMENTAÇÃO FÁTICA

O Ministério Público do Estado de Santa Catarina, por intermédio da 2ª Promotoria de Justiça da Comarca de Concórdia, instaurou procedimento (Notícia de Fato) autuado sob o n. 01.2019.00010914-0, com o objetivo de apurar suposta negativa do **Plano de Saúde São Camilo** no fornecimento do exame "análise de marcha" para [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]).

Extrai-se do citado procedimento (que instrui a presente Ação Civil Pública) que, no dia 23/04/2019, a [REDACTED] compareceu nas dependências da Promotoria de Justiça, relatando que seu filho [REDACTED], atualmente com 13 anos de idade (nascido em 16/04/2006), é portador da Síndrome de Angelman e o médico que lhe atende solicitou a realização do exame "análise de marcha" para definir eventual plano cirúrgico futuro. No entanto, em contato com o **Plano de Saúde São Camilo**, obteve a informação de que não há cobertura para citado exame, por não constar no rol de procedimentos (fls. 1-2).

Às fls. 3-4 da documentação anexa consta Guia de Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia, na qual o profissional médico Dr. Carlos Augusto Araújo dos Santos (Ortopedia Pediátrica) solicita o exame "análise de marcha". Na citada guia, no rodapé, consta parecer desfavorável manuscrito do **Plano de Saúde São Camilo**, com a justificativa de que não consta no Rol ANS 2018.

Conforme documento médico de fl. 30, firmado pelo Dr. Eugênio Grillo (Neurologia Infantil) do Hospital Infantil Joana de Gusmão de

1 [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

Florianópolis-SC, o adolescente [REDACTED] é portador da Síndrome de Angelman, **"levando a atraso psicomotor global e severo, o que inclui deficiência mental grave (CID 10 – F72.1), com comportamentos disruptivos. Apresenta também epilepsia atualmente controlada com medicamentos. É portanto dependente de um adulto para as atividades cotidianas básicas relacionadas a higiene, transporte, alimentação e vestuário"**.

À fl. 31 encontra-se a prescrição médica do Dr. Carlos Augusto Araújo dos Santos (Ortopedia Pediátrica), datada de 12/04/2019, no seguinte sentido: **"Solicito estudo 'análise de marcha' para definir plano cirúrgico. Aguardo exame para agendar cirurgia"**.

Após prestar o atendimento para a Sra. [REDACTED], esta Promotoria de Justiça encaminhou expediente ao **Plano de Saúde São Camilo**, por meio do Ofício n. 0070/2019/02PJ/CON, solicitando as razões pelas quais não há cobertura para o exame "análise de marcha" para [REDACTED] (fls. 32-33).

Sobreveio a resposta de fls. 60-63, ocasião em que o **Plano de Saúde São Camilo** esclareceu que está em vigor desde 20 de abril de 2006 o "Contrato de Operação de Plano Privado de Assistência à Saúde – Plano Ambulatorial com Participação + Hospitalar Padrão I" entre o requerido e o beneficiário [REDACTED]

Disse o **Plano de Saúde São Camilo** que o parecer foi desfavorável pela ausência de previsão de cobertura do exame no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que constitui a referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656/98.

Argumentou o requerido que, ao constatar a inexistência do

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

exame "análise de marcha" no referido rol, a auditoria posicionou-se pela negativa da cobertura, citando, no ponto, a cláusula quinta do contrato.

Afirmou que na época da assinatura do contrato (2006) vigorava a CONSU 10/1998 (revogada posteriormente pela RN 167/2008), que dispunha sobre a elaboração do rol de procedimentos e que, nem na normativa à época, nem no último rol de procedimentos estabelecido pela RN 428/2017 há a previsão de cobertura do exame de análise de marcha.

Além da resposta (fls. 60-63), o **Plano de Saúde São Camilo** apresentou documentação consubstanciada no Parecer Técnico n. 45/GEAS/GGRAS/DIPRO/2018, acerca da cobertura do rol de procedimentos e eventos em saúde (fls. 37-40); a Resolução do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU n. 10/1998 (fls. 41-45); a Resolução Normativa – RN n. 428/2017 (fls. 46-57); a lista de incorporação de novos procedimentos (fls. 58-59) e uma pesquisa no site da ANS, no intuito de demonstrar a inexistência de cobertura do procedimento "análise de marcha" (fls. 64-68).

Consoante se vislumbra do Termo de Informação de fl. 70, a genitora do interessado [REDACTED], referiu que **vem tentando conseguir referido exame desde o mês de abril, no entanto, o Plano alega que não há cobertura.**

Tal exame é essencial para verificar a necessidade de intervenção cirúrgica, assim como o momento mais adequado para realização do procedimento cirúrgico, de modo que o decurso de longo tempo sem tratamento poderá prejudicar a saúde do interessado [REDACTED].

O receituário médico de fl. 71, firmado pelo Dr. Carlos Augusto Araújo dos Santos em 3 de agosto de 2019, confirma a necessidade do estudo de análise de marcha, exame necessário para

definição do plano cirúrgico.

A conduta do **Plano de Saúde São Camilo** fere frontalmente uma série de direitos do interessado [REDACTED] na condição de consumidor, motivo pelo qual se torna necessário o manejo do presente instrumento jurídico para obrigar o requerido a prestar o adequado procedimento.

Isto porque, de acordo com a prescrição médica de fl. 31 (que sequer foi contestada formalmente pelo requerido), o exame "análise de marcha" é necessário para definir o plano cirúrgico do paciente, ressaltando o profissional médico que aguarda o citado exame para agendar a cirurgia.

Portanto, há de ser reconhecida nesta ação a prática abusiva do **Plano de Saúde São Camilo** em negar a cobertura do procedimento médico apenas sob o fundamento de não estar previsto no Rol de Procedimentos Mínimos Obrigatórios da ANS.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA**A. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO**

O Ministério Público, instituição reputada essencial à função jurisdicional do Estado, é incumbido, por meio do art. 127 da Constituição Federal (CF/88), da "defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis".

Para que possa o Ministério Público velar, com a devida eficiência, pelos seus deveres perante a sociedade, o legislador dotou seus órgãos de execução de uma série de instrumentos, destinados a, de acordo com o art. 129 CF/88, tutelar eficazmente todos aqueles grupos de pessoas, interesses e direitos submetidos à sua intervenção:

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

Art. 129 [...].

[...]

III – promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;

[...];

IX - exercer outras funções que lhe forem conferidas, desde que compatíveis com sua finalidade, sendo-lhe vedadas a representação judicial e a consultoria jurídica de entidades públicas.

A Lei n. 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública - LACP), dispõe igualmente sobre a legitimidade do Ministério Público na propositura de Ações Cíveis Públicas em matéria de Direito do Consumidor (artigo 1º, inciso II). Da mesma forma, a Lei n. 8.078/90 (Código Defesa do Consumidor - CDC), em seus artigos 81, parágrafo único, I, II, III e 82, I contempla a legitimidade do Ministério Público em defender direitos individuais homogêneos, coletivos e difusos.

No caso em tela, estamos diante do mais importante direito individual indisponível, a vida humana. De fato, todo ato atentatório a este direito deve ser atendido pelo Ministério Público.

Nesse sentido:

AGRAVO RETIDO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. PROTEÇÃO AO CONSUMIDOR. TUTELA ANTECIPADA. IRREVERSIBILIDADE DA MEDIDA. PREVALÊNCIA DO DIREITO À SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO. "Esta Corte firmou entendimento no sentido de que o Ministério Público tem legitimidade *ad causam* para propor ação civil pública quando a controvérsia envolver a defesa de direitos individuais homogêneos de consumidores" (STF, AI n. 606235 AgR, rel. Min. Joaquim Barbosa, Segunda Turma, j. em 5-6-2012). "O Ministério Público possui legitimidade para defesa dos direitos individuais indisponíveis, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada" (STJ, REsp n. 931.513/RS, rel. p/ Acórdão Min. Herman Benjamin, Primeira Seção, j. em 25-11-2009). APELAÇÃO CÍVEL E

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA
 RECURSO ADESIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANO DE SAÚDE. CARDIOPATIA GRAVE. IMPLANTAÇÃO DE CARDIODESFIBRILADOR E MARCAPASSO. MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA. CLÁUSULA ABUSIVA. ARTIGOS 4º, III, E 51, IV, TODOS DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CUSTEIO DEVIDO. DECISÃO ACERTADA. CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO. IMPOSSIBILIDADE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSOS DESPROVIDOS. "A jurisprudência desta Corte é pacífica em repudiar a recusa de fornecimento de instrumental cirúrgico ou fisioterápico, quando este se encontrar proporcionalmente interligado à prestação contratada, como é o caso de próteses essenciais ao sucesso das cirurgias ou tratamento hospitalar decorrente da própria intervenção cirúrgica" (STJ, AgRg no Ag n. 1226643/SP, rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. em 5-4-2011). Em se tratando de ação civil pública, a condenação em honorários sucumbenciais fica restrita à hipótese em que é verificada a litigância de má-fé (TJSC, Apelação Cível n. 2010.005644-8, de Concórdia, rel. Des. Fernando Carioni, Terceira Câmara de Direito Civil, j. 26-06-2012). (grifou-se).

Tais circunstâncias, reunidas, levam à conclusão acerca da legitimidade ativa do Ministério Público.

B. LEGITIMIDADE PASSIVA DO REQUERIDO

Não há qualquer dúvida acerca da legitimidade passiva do requerido **Plano de Saúde São Camilo**.

Na condição de operadora de plano de saúde, o requerido é responsável pela recusa do procedimento descrito na primeira parte desta petição inicial. Os documentos juntados com a petição inicial são uníssonos em demonstrar que a recusa ocorreu por meio da sede do **Plano de Saúde São Camilo** (Beneficência Camiliana do Sul), situada na Rua Atalípio Magarinos, n. 318, centro, em Concórdia/SC.

C. DO MÉRITO

Conforme já referido na primeira parte desta inicial, a irregularidade cometida pelo requerido consiste na negativa de cobertura do

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

procedimento médico "análise de marcha" para o beneficiário [REDACTED], sob a justificativa de que referido exame não está previsto no Rol de Procedimentos Mínimos Obrigatórios da ANS.

Vale destacar que o requerido mantém relação jurídica com o interessado, consubstanciada no "Contrato de Operação de Plano Privado de Assistência à Saúde – Plano Ambulatorial com Participação + Hospitalar Padrão I", conforme cópia que segue anexa (fls. 5-26).

Ocorre que a recusa promovida pelo requerido viola os princípios que norteiam as relações de consumo, dentre eles o da boa-fé objetiva, porquanto deve ser assegurado pelo plano de saúde os procedimentos necessários para o restabelecimento da saúde do paciente, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

Consoante dispõe a Constituição Federal, em seu artigo 196, *"a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"*.

Em relação à prestação dos serviços de saúde, a atual configuração da ordem social constitucional permite que no Estado brasileiro existam simultaneamente e de forma independente, uma rede pública e uma rede privada. A rede particular de prestação de serviços de saúde, regulamentada pela Lei n. 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde), atua suplementarmente à rede pública.

Nesse passo, cumpre ressaltar que a Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça dispõe que o Código de Defesa do Consumidor é aplicado aos contratos de planos de saúde.

A Política Nacional das Relações de Consumo prevista no art.

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

4º do CDC, tem por objetivo o atendimento às necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde, segurança, proteção de seus interesses econômicos e a melhoria de sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo.

O inciso I do referido artigo reconhece o consumidor como parte mais vulnerável na relação de consumo perante o fornecedor de produtos e serviços, visto que é detentor do conhecimento técnico de produção e fornecimento de seu produto ou serviço. Assim, em razão da situação de vulnerabilidade, a lei consumerista busca equilibrar essa relação e garantir maior proteção aos direitos e interesses dos consumidores.

O art. 4, inciso III da Lei n. 9.961/2000, dispõe que a ANS tem competência para elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656/1998 e suas excepcionalidades. Trata-se das coberturas mínimas obrigatórias a serem asseguradas pelos "planos novos" – comercializados a partir de 02/01/1999 –, e pelos "planos antigos" adaptados – planos adquiridos antes de 02/01/1999, mas que foram ajustados aos regramentos legais –, respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas (planos ambulatoriais, hospitalares, odontológicos). Além disso, cumpre mencionar que o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS é atualizado a cada dois anos.

No caso em tela, **a ausência de previsão de procedimento médico solicitado no rol da ANS não significa que sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, pois, tratando-se de rol meramente exemplificativo, a negativa de cobertura do procedimento médico indicado implica na adoção de interpretação menos favorável ao consumidor.**

Com efeito, o art. 47 do CDC determina que as cláusulas contratuais deverão ser interpretadas de maneira mais favorável ao

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

consumidor. Assim, toda e qualquer cláusula inserida em contrato de consumo **deverá ser interpretada da forma mais favorável ao consumidor**, a fim de alcançar a isonomia material entre os contratantes.

Ainda, o art. 51, IV, § 1º, II, do CDC, dispõe que é nula a cláusula que estabeleça obrigações consideradas iníquas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada. Também, mostra-se exagerada a cláusula que restringe direitos ou obrigações inerentes à natureza do contrato, ameaçando seu objeto e equilíbrio, ou que seja excessivamente onerosa ao consumidor.

O Superior Tribunal de Justiça já reconheceu como **abusiva** a negativa de tratamentos/exames indicados pelo médico, por não constar no rol da ANS, senão vejamos:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA DE TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO ASSISTENTE NÃO PREVISTO PELO ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS. INVIABILIDADE. SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO E MINORAÇÃO DO MONTANTE INDENIZATÓRIO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. 1. **Segundo a orientação jurisprudencial desta Corte, "não é cabível a negativa de tratamento indicado pelo profissional de saúde como necessário à saúde e à cura de doença efetivamente coberta pelo contrato de plano de saúde". E o "fato de eventual tratamento médico não constar do rol de procedimentos da ANS não significa, per se, que a sua prestação não possa ser exigida pelo segurado, pois, tratando-se de rol exemplificativo, a negativa de cobertura do procedimento médico cuja doença é prevista no contrato firmado implicaria a adoção de interpretação menos favorável ao consumidor"** (AgRg no AREsp 708.082/DF, Rel. Ministro João Otávio de Noronha, Terceira Turma, julgado em 16/2/2016, DJe 26/2/2016). Incidência da Súmula 83/STJ. 2. No caso, o Tribunal de origem considerou que a negativa de cobertura do tratamento ocasionou dano moral pelo fato de ter agravado o sofrimento de paciente que já possuía o "estado anímico combalido pelo diagnóstico de esclerose múltipla", "colocando em risco suas chances em preservar o que lhe restava da capacidade física e mental" (e-STJ, fl. 674). Assim, o acolhimento da pretensão de exclusão do dano moral não prescindiria da aferição das

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

conclusões estabelecidas mediante o reexame direto das provas dos autos, providência vedada pelo óbice da Súmula n. 7 do STJ. Além disso, em conformidade com a jurisprudência do STJ, o quantum arbitrado a título de danos morais está baseado no acervo fático-probatório dos autos, motivo pelo qual somente pode ser revisado nesta instância em casos de valores irrisórios ou exorbitantes, os quais não observam os postulados da razoabilidade e da proporcionalidade, situação não constatada na espécie em que foram fixados o valor de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais). 3. Agravo interno improvido. (AgInt no AREsp 1359417/DF, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/02/2019, DJe 13/03/2019) (grifou-se).

No mesmo sentido, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, no julgamento da Apelação Cível n. 0005437-34.2013.8.26.0562, assim decidiu:

Apelação. Plano de saúde. Obrigação de fazer. Exame de marcha. Recusa de cobertura indevida. Paralisia cerebral dipléctica espástica. Alegação de que o exame não está contemplado no rol da ANS. Inadmissibilidade. Necessidade do tratamento. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor. Negativa que coloca em risco o objeto do contrato. Cobertura devida. Sentença mantida por seus próprios fundamentos, nos termos do art. 252, do RITJ. Recurso improvido. (TJSP; Apelação Cível 0005437-34.2013.8.26.0562; Relator (a): Mauro Conti Machado; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 7ª. Vara Cível; Data do Julgamento: 03/06/2014; Data de Registro: 18/07/2014) (grifou-se).

Ademais, consolidando o entendimento jurisprudencial, o egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina proferiu, recentemente, a seguinte decisão:

CIVIL - PLANO DE SAÚDE - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - NEGATIVA DE AUTORIZAÇÃO - AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS - IRRELEVÂNCIA - AUSÊNCIA DE EXCLUSÃO, AINDA QUE GENÉRICA - COBERTURA DEVIDA. A teor do que dispõe o art. 10 da Lei 9.656/98, estão cobertas pelos planos de saúde todas as doenças que constam na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde. Desse modo, conquanto a cirurgia prescrita para o tratamento de saúde do segurado não se encontre prevista no rol da Agência Nacional de

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA
Saúde Suplementar - ANS, mas constando a doença que acomete o beneficiário da lista fornecida pela Organização Mundial da Saúde, e não havendo exclusão, ainda que genérica, no contrato, o respectivo tratamento deve ser coberto pela operadora de plano de saúde. MULTA - EMBARGOS DE DECLARAÇÃO-CARÁTER PROTELATÓRIO – INOCORRÊNCIA. Não restando evidenciado o caráter procrastinatório dos embargos declaratórios opostos na origem, impõe-se o afastamento da multa aplicada.(TJSC, Apelação Cível n. 0309006-84.2016.8.24.0023, da Capital, rel. Des. Luiz César Medeiros, Quinta Câmara de Direito Civil, j. 16-07-2019) (grifou-se).

Ainda:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA DEFERIDA À ORIGEM. RECURSO DA PARTE RÉ. OBRIGAÇÃO DE CUSTEAR EXAME MÉDICO. ROL EXEMPLIFICATIVO DE PROCEDIMENTOS DA ANS. POSSIBILIDADE DE A OPERADORA DELIMITAR DOENÇAS, MAS NÃO TRATAMENTOS. INDICAÇÃO MÉDICA EXISTENTE. NECESSIDADE DO EXAME MÉDICO PELA VIA ELEITA INCONTESTE. PERIGO DE DANO CONSUBSTANCIADO. "O rol de procedimentos previstos nas Resoluções Normativas da ANS não indica, de forma taxativa e exaustiva, os tratamentos que devem ser cobertos pelos planos de saúde, mas, ao revés, dispõe as coberturas mínimas que nele devem constar" (TJSC, AI n. 4010761-86.2017.8.24.0000, de Itajaí, Rela. Desa. Cláudia Lambert de Faria, j. 21-11-2017). [...] (TJSC, Agravo de Instrumento n. 4003525-15.2019.8.24.0000, de Joinville, rel. Des. Ricardo Fontes, Quinta Câmara de Direito Civil, j. 21-05-2019) (grifou-se).

Diante do exposto, à luz do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98, mostra-se **abusiva** a prática do plano de saúde de negar a cobertura de procedimento médico apenas sob o fundamento de não estar previsto no rol de Procedimentos Mínimos Obrigatórios da ANS. O contrato de prestação de serviços de saúde deve prever antecipadamente o rol de procedimentos não cobertos pelo plano, sendo que, em não havendo tal previsão contratual, não deverá ser indeferida a prescrição médica.

Sabe-se que o consumidor de planos de saúde é a parte

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

vulnerável na relação jurídica, sem dúvidas (art. 4º, I do CDC). A negativa na cobertura almejada pelo paciente implica o não reconhecimento de sua posição de vulnerabilidade, na impossibilidade de discussão de modificações de cláusulas contratuais (já que adere a um contrato na forma do art. 54, CDC).

Ademais, possui o paciente, assim como qualquer outro consumidor, o direito de ver no Poder Judiciário a possibilidade de modificação efetiva das cláusulas consideradas abusivas (art. 6º, V, CDC), cujo conceito de abusividade é trazido pelo próprio legislador.

A abusividade de cláusulas, na égide da proteção trazida pelo CDC, não se limita apenas à norma mas também aos princípios.

Ademais, a negativa do procedimento implica na negativa de efetividade ao próprio direito à vida e à saúde, estabelecidos constitucionalmente (arts. 5º e 196 da CF/88), de onde se conclui que uma violação desta magnitude consiste em afronta à própria ordem constitucional.

D. DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

O CDC no art. 6º, VIII, possibilita a inversão do ônus da prova pelo juiz no caso de verossimilhança das alegações e/ou hipossuficiência do consumidor.

Não é possível exigir do paciente e cliente do plano de saúde que reúna condições técnicas para fazer uma prova que já se encontra realizada a partir do momento em que o médico realizou a prescrição do procedimento.

Compete ao requerido, mediante a inversão do ônus da prova, desconstituir a prescrição médica, o que se faz necessário seja reconhecido por decisão judicial.

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

A vulnerabilidade dos consumidores adquirentes de planos de saúde é manifesta, cuja previsão encontra amparo legal no artigo 4, I, do CDC. Na mesma esteira, a hipossuficiência técnica é flagrante, o que justifica o acolhimento do pedido *initio litis*.

Crê-se que a inversão do ônus da prova poderia ocorrer já com a prolação do despacho inicial (que receber a petição inicial e determinar a citação do requerido), o que permitirá ao polo passivo da demanda a melhor estruturação de suas respostas.

E. DA TUTELA DE URGÊNCIA

O objeto da presente ação é a cobertura pelo requerido do procedimento prescrito pelo médico (exame "análise de marcha") ao adolescente e consumidor [REDACTED].

No presente caso, verifica-se a necessidade de concessão de tutela de urgência, porquanto o adolescente e consumidor [REDACTED], por meio da sua representante legal, vivencia uma situação na qual foi surpreendido por cláusulas abusivas em seu contrato de plano de saúde, o qual limitou-se a justificar a negativa de cobertura do exame por não constar no rol de procedimentos da ANS.

Reconhecendo essa necessidade de garantia dos direitos do cidadão, a LACP, em seu art. 12, admite a concessão de liminar para a proteção do bem da vida, visando evitar que os efeitos do tempo venham a impedir, quando do proferimento da sentença de mérito, o pleno gozo do direito ou do bem que, preteritamente já era esperado com urgência.

O Código de Defesa do Consumidor em seu art. 84 também assegura a tutela emergencial:

Art. 84 - Na ação que tenha por objeto o cumprimento da obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz concederá a tutela

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA
específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao adimplemento.

[...]

§3º - Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, citado o réu.

Para que se faça possível o deferimento da tutela pretendida, mister se faz a comprovação dos requisitos que a autorizam, conforme previsão do art. 300 do CPC.

A **probabilidade do direito** se encontra nos fatos e nos fundamentos jurídicos desta inicial, consubstanciadas nas disposições que atestam o descumprimento de normas constitucionais e legais pelo requerido, porquanto se busca assegurar a saúde do adolescente e consumidor, ora interessado.

O **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo** decorre da imperiosa necessidade de se evitar lesão à vida e a saúde do adolescente e consumidor [REDACTED], notadamente em virtude do teor da prescrição médica de fl. 31, que aponta que somente após a realização do exame poderá o profissional médico agendar a cirurgia, já que tal exame é justamente necessário para definir o plano cirúrgico mais adequado ao paciente.

Consoante fl. 71, em documento datado de 03/08/2019, o profissional médico atestou que tal estudo de análise de marcha é necessário para definir o plano cirúrgico do paciente, de modo que o decurso de longo tempo sem o tratamento adequado poderá prejudicar futuramente a situação clínica do interessado [REDACTED]

Ora Excelência, quando um consumidor contrata com um plano de saúde, ele o faz esperando que possa usufruir deste plano quando

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

necessitar de um tratamento médico apto a garantir sua saúde, as vezes até salvar sua vida! Portanto, fere de morte o princípio da boa-fé objetiva a negativa de cobertura de um exame unicamente sob a justificativa de que não consta no rol de procedimentos.

Justamente é por essa razão que se procura um plano de saúde, pagando parcelas mensais à operadora, para quando determinada doença vier a causar aflição, a segurança será conferida pelo plano de saúde, pois dele se espera a concessão do tratamento e exames que forem necessários.

Não se pode permitir Excelência que os planos de saúde amparados em uma Resolução da ANS, violem direito fundamental dos consumidores, como no caso do adolescente e consumidor [REDACTED], o qual aguarda que seu direito seja assegurado pelo Poder Judiciário.

Além disso, é importante ressaltar o teor do documento médico de fl. 30, que demonstra a gravidade da moléstia que acomete o interessado: **"Síndrome de Angelman, levando a atraso psicomotor global e severo, o que inclui deficiência mental grave (CID 10 – F72.1), com comportamentos disruptivos. Apresenta também epilepsia atualmente controlada com medicamentos. É portanto dependente de um adulto para as atividades cotidianas básicas relacionadas a higiene, transporte, alimentação e vestuário"**.

Diante de todo o exposto, pugna-se pela concessão da tutela de urgência, para **suspender** eficácia da cláusula que exclui a cobertura de procedimento médico sob o fundamento de não estar previsto no Rol de Procedimentos Mínimos Obrigatórios da ANS, de modo a obrigar o **Plano de Saúde São Camilo** a **cobrir** os procedimentos de que necessita o adolescente e consumidor [REDACTED], conforme prescrição medica,

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

neste caso, a cobertura do exame "análise de marcha".

F. DA MULTA DIÁRIA

O art. 84, § 4º, do CDC confere poder ao juiz de aplicar multa diária ao réu, independentemente de pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando prazo razoável para o cumprimento do preceito. Tal medida tem caráter puramente coercitivo, de modo a induzir o devedor a cumprir a obrigação.

A Lei da Ação Civil Pública (Lei n. 7.347/85) , em seu art. 11, também faz previsão da medida coercitiva.

Desta forma, imperiosa a fixação de multa diária para impelir o cumprimento da obrigação, em valor suficiente para desmotivar o inadimplemento da obrigação imputada, no caso, R\$ 500,00 (quinhentos reais), sem prejuízo da responsabilização criminal, na forma do artigo 330 do Código Penal.

III - DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, requer o **Ministério Público**:

A) o recebimento da petição inicial e dos documentos que a acompanham, uma vez que cumpridos os requisitos legais, com a decretação da inversão do ônus da prova, conforme requerido alhures;

B) o deferimento da tutela de urgência, para **suspender** a eficácia contratual que exclui a cobertura de procedimento médico sob o fundamento de não estar previsto no Rol de Procedimentos Mínimos Obrigatórios da ANS, obrigando-se o requerido a **cobrir o exame de "análise de marcha"** ao adolescente e consumidor [REDACTED] conforme prescrição médica;

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

C) a fixação de multa diária no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) em caso de não cumprimento da liminar, com fundamento no artigo 83, §2º da Lei n. 10.741/2003, nos artigos 497 e 537 do Código de Processo Civil e no artigo 11 da Lei n. 7.347/85, a ser revertida em favor do Fundo de Reparação dos Bens Lesados, independentemente das sanções penais por desobediência;

D) em seguida, a citação do requerido para, querendo, apresentar resposta no prazo legal, sob as penas da Lei (artigo 344 do Código de Processo Civil);

E) a produção, se necessária, de todas as provas em direito admitidas, especialmente a documental, pericial e testemunhal, por intermédio da inquirição das pessoas adiante arroladas, bem como de outras que se fizerem necessárias (artigo 369 do Código de Processo Civil);

F) ao final, que seja **julgado procedente o pedido**, tornando definitiva a liminar requerida, acolhendo-se na íntegra os pedidos do **Ministério Público**, nos seguintes termos:

F.1) **condenar** o requerido a garantir a cobertura do procedimento descrito pelo profissional médico (exame "análise de marcha") ao adolescente e consumidor [REDACTED], conforme prescrição médica;

F.2) **condenar** o requerido ao pagamento de multa em caso de descumprimento da sentença, no valor diário de R\$ 500,00 (quinhentos reais), revertidos em benefício do paciente;

G) a **condenação** do requerido em honorários advocatícios e custas processuais, revertidos igualmente ao FRBL;

H) a concessão dos benefícios legais aplicáveis ao Ministério

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE CONCÓRDIA

Público nos feitos da espécie, tais como a isenção de custas processuais e demais emolumentos.

Dá-se à causa o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Concórdia, 7 de agosto de 2019.

Felipe Nery Alberti de Almeida
Promotor de Justiça

Rol de Testemunhas:

[REDACTED]