



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000280089

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007756-24.2024.8.26.0577, da Comarca de São José dos Campos, em que é apelante/apelado HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A, é apelado/apelante ISABEL DOS SANTOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte ao recurso da autora e negaram provimento ao recurso da ré. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente), EMERSON SUMARIVA JÚNIOR E ERICKSON GAVAZZA MARQUES.

São Paulo, 24 de março de 2025.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator

Assinatura Eletrônica

APELANTE/APELADO: HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A
APELADO/APELANTE: ISABEL DOS SANTOS

VOTO nº 206.516

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO E RECURSO ADESIVO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PROVIMENTO PARCIAL. IMPLANTE DE ESTIMULADOR CARDÍACO ARTIFICIAL MULTIFUNCIONAL – RESSINCRONIZADOR CARDÍACO – PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E FEVE 35%.

I. Caso em Exame

1. Ação em que a autora, portadora de insuficiência cardíaca com disfunção ventricular grave, necessita autorização da ré para realização de procedimento cirúrgico consistente em implante de estimulador cardíaco artificial multifuncional – ressincronizador cardíaco (gerador e eletrodos), e os respectivos materiais, e indenização por danos morais. Sentença de procedência que condenou a ré a autorizar o procedimento em questão e ao pagamento de R\$ 5.000,00 por danos morais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em (i) a obrigatoriedade de cobertura do procedimento cirúrgico pela ré, mesmo diante das alegações de não cumprimento das diretrizes da ANS, e (ii) a adequação do valor estabelecido a título de danos morais.

III. Razões de Decidir

3. A negativa de cobertura do procedimento cirúrgico é abusiva, conforme entendimento consolidado na Súmula nº 102 do TJ/SP, dado que a autora preenche todos os requisitos necessários para cobertura do procedimento, inclusive com FEVE 35%. 4. A majoração dos danos morais é cabível, considerando a gravidade do quadro clínico da requerente e o impacto emocional causado pela negativa de cobertura.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso adesivo provido parcialmente para majorar os danos morais para R\$ 10.000,00. Base de cálculo da condenação sucumbencial mantida. Apelo da ré desprovido.

Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de procedimento médico necessário, quando há indicação médica expressa, é abusiva. 2. A majoração dos danos morais deve observar a extensão do dano e os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

Legislação Citada:

Código Civil, art. 406, pág. 1º; arte. 398; arte. 944, cap.

Código de Processo Civil, art. 487, inciso I; arte. 85, §2º e §11.

Jurisprudência Citada:

TJ/SP, Apelação nº 1021522-54.2023.8.26.0004, rel. Des. Léa Duarte, j. 08/05/2024.

TJ/SP, Apelação nº 1010651-12.2021.8.26.0011, rel. Des.

Fernanda Camacho, j. 20/05/2022.

STJ, AgRg no AREsp 525.097/SP, rel. Min. Luiz Felipe Salomão, j. 09/09/2014.

Trata-se de apelação e recurso adesivo (fls. 441/452 e 473/480) interpostos contra a sentença de fls. 432/438, que julgou procedente o pedido contido na exordial, para "*o fim CONDENAR a parte ré na obrigação de fazer consistente em autorizar a realização do procedimento cirúrgico mencionado no relatório médico narrado na inicial. Ato contínuo, CONDENA-SE a parte ré ao pagamento de indenização moral, no valor equivalente a R\$ 5.000,00. Quantia essa devidamente atualizada pela correção monetária, mais juros de mora nos termos do que dispõe o artigo 406, p. 1º, do Código Civil, tudo a partir do arbitramento, nos termos do que dispõe o artigo 398, do mesmo Código. CONDENA-SE a ré ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como de honorários de advogado, fixados, em 10% do valor da condenação. Em consequência, JULGA-SE EXTINTO o processo, com resolução do mérito, com base no artigo 487, inciso I, do CPC*".

Apela a parte ré, aduzindo, em resumo, que o procedimento de implante buscado pela autora consta do rol de eventos e procedimentos da ANS, com diretriz de utilização, conforme Anexo II da RN 465/2021 da ANS, contudo apenas para pacientes com FEVE 35%, sendo certo que a requerente, quando apresentou solicitação, estava com a FEVE 38%, não preenchendo os requisitos necessários para cobertura do procedimento. Entende ter agido dentro da total e completa legalidade, pois os procedimentos e tratamentos que estão listados no Rol editado pela ANS de cobertura obrigatória devem preencher os critérios da DUT e não possuem obrigatoriedade de custeio pelas operadoras. Além disso, segundo entende, o pedido médico não é suficiente para ensejar o custeio de exames que não têm previsão de cobertura obrigatória pela ANS. No mais, sustenta a inexistência de danos morais na espécie dos autos, e alerta para o risco de desequilíbrio econômico-financeiro do contrato firmado pelas partes, impactando negativamente as operadoras. Pede o provimento do recurso, retirando-se a condenação da requerida.

Em razões de recurso adesivo, a autora pede a majoração dos danos morais fixados na sentença e a fixação dos honorários advocatícios sucumbenciais em 20%

do valor da causa.

Preparos recolhidos (fls. 453/456 e 481/482).

Contrarrazões a fls. 463/472 e 531/540.

É O RELATÓRIO.

Não há dúvida de que a autora sofre de insuficiência cardíaca com disfunção ventricular grave e classe funcional II (FEVE 35%), tendo sido indicado procedimento de implante de ressincronizador cardíaco (fls. 31/32 e 548, dos autos de origem).

Para a cirurgia foram requisitados o estimulador cardíaco artificial multifuncional – ressincronizador cardíaco (gerador e eletrodos), e os respectivos materiais descritos nos laudos médicos encartados aos autos, os quais a ré se recusa a fornecer, porquanto não teria sido atendida a Diretriz de Utilização da ANS, e referido implante não constar do Rol de Eventos e Procedimentos da ANS, conforme Anexo II, da RN 465/2021.

Ocorre que não prospera tal alegação da requerida, realizada com o fim de eximir-se de disponibilizar o ressincronizador cardíaco e os materiais para a cirurgia da qual necessita a requerente, sob pena de colocar-se em risco a saúde da beneficiária do plano médico e o próprio objeto do contrato.

Há necessidade comprovada da realização do procedimento em questão atestado pelos profissionais competentes, médicos que acompanham a autora, e têm condições de saber o tratamento que melhor atende às necessidades de sua paciente.

E, de todo modo, o procedimento de implante de estimulador cardíaco artificial multissítio – Ressincronizador cardíaco (gerador e eletrodos), como reconhecido pela própria ré, está previsto no rol de cobertura obrigatória da ANS (fls. 444), sendo certo que, conforme relatório médico juntado recentemente pela requerente aos autos (fls. 548), teve aquele agravamento do seu quadro clínico, estando a paciente com **FEVE 35%**, preenchendo assim todos os requisitos necessários para cobertura do procedimento.

Ademais, um entendimento inspirado pelos ideais e princípios consolidados pelo Código de Defesa do Consumidor, leva a uma necessária compreensão de que o objetivo de entidades que prestam assistência à saúde é proporcionar efetiva

cobertura para o tratamento médico necessário ao segurado, o que caracteriza a atividade própria dessas entidades.

A tal respeito editou este Tribunal de Justiça a Súmula nº 102, de seguinte teor:

“Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”.

Destarte, é mesmo abusiva a recusa de cobertura do tratamento cirúrgico prescrito à autora.

No sentido do que aqui se decide é a jurisprudência desta Corte e Câmara:

"APELAÇÃO. DIREITO CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. RECUSA AO CUSTEIO DE PROCEDIMENTO MÉDICO. OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. MANUTENÇÃO. 1. Autora possui plano de saúde operado pela ré e é portadora de insuficiência cardíaca com classe funcional III refratária ao tratamento medicamentoso, foi submetida ao implante de Ressincronizador/ Cardiodesfibrilador, após deferimento da tutela de urgência, sendo que seu médico lhe prescreveu a implantação de cardiomodulador (CCM), para a prevenção de repetidas internações e melhora na qualidade de vida. Porém, a ré se recusou a custear o procedimento, sob a justificativa de que não estaria previsto no rol de procedimentos da ANS. 2. O relatório, com dois pareceres médicos, não deixa dúvidas quanto à necessidade do tratamento prescrito. Inadmissível a negativa de cobertura do tratamento prescrito à autora por seus médicos...a recusa mostra-se abusiva diante do Código Civil e da jurisprudência desta E. Corte. Hipótese de incidência da Súmula 102 do TJ/SP. 3. Sentença mantida. Recurso desprovido" (Apelação nº 1021522-54.2023.8.26.0004, rel. Des. Léa Duarte, Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (DP1 TJSP), j. 05/08/2024).

"PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. Beneficiário diagnosticado com insuficiência cardíaca, com prescrição médica para implante de desfibrilador associado ao ressincronizador. Negativa de cobertura de procedimento cirúrgico, sob alegação de que o hospital não seria credenciado. Inadmissibilidade. Procedimento necessário ao tratamento de doença coberta pelo contrato. Expressa prescrição médica, indicando a gravidade de quadro do autor. Obrigação da ré de custear o tratamento cirúrgico prescrito. Aplicação das Súmulas nº 95 e 102, do TJSP...Conduta que ultrapassou mero dissabor. Indenização bem fixada...Sentença de procedência mantida. Honorários majorados. Recursos não providos, com observação" (Apelação nº 1010651-12.2021.8.26.0011, rel. Des. Fernanda Camacho, 5ª Câmara de Direito Privado, j. 20/05/2022).

Quanto ao recurso adesivo, tem razão em parte a autora.

No que diz respeito aos danos morais, cabível a majoração da indenização fixada na sentença, pois a conduta da ré ultrapassou o mero aborrecimento trivial ou passageiro, atingindo o estado emocional da requerente que, em estado grave, mesmo possuindo plano de saúde, se viu desamparada diante da necessidade de intervenção cirúrgica emergencial.

Este o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça, *verbis*:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSOESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. NEGATIVA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. DANO MORAL. CABIMENTO. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. "Nos termos da jurisprudência reiterada do STJ, 'a recusa indevida à cobertura pleiteada pelo segurado é causa de danos morais, pois agrava a sua situação de aflição psicológica e de angústia no espírito' (REsp 657717/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, DJ

12/12/2005)" (AgRg no Ag 1318727/RS, de minha relatoria, QUARTA TURMA, julgado em 17/05/2012, DJe 22/05/2012 2. Agravo regimental a que se nega provimento" (AgRg no AREsp 525.097/SP, rel. Min. Luiz Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 09/09/2014, DJe 22/09/2014)".

Nos termos do artigo 944, *caput*, do Código Civil, o valor da indenização deve levar em consideração a extensão do dano e, no caso de prejuízo moral, os parâmetros a serem considerados são o grau de culpa do ofensor, a extensão do prejuízo ou a intensidade do sofrimento da vítima e a situação econômico-financeira das partes.

Acrescente-se, ainda, que deverão ser observados os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, devendo o valor compensar o abalo moral e prevenir novas falhas sem promover enriquecimento indevido. O montante não pode ser ínfimo nem excessivo, devendo corresponder à realidade do gravame.

Assim, considerando-se a idade e o estado de saúde do beneficiário afetado, bem como a capacidade econômica das partes, o *quantum* indenizatório no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), é o que se revela razoável e adequado a reparar os danos experimentados pela requerente, sem acarretar enriquecimento ilícito.

Em relação aos honorários advocatícios fixados, como se sabe "*serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa*" (art. 85, §2º, do Código de Processo Civil)".

No caso, foi bem aplicado o valor da condenação como uma base de cálculo, uma vez que esse é mensurável, composto do valor do procedimento somado ao valor da condenação por danos morais, não merecendo qualquer alteração.

Para fins de prequestionamento, consideram-se incluídas no acórdão todas as matérias suscitadas pelas partes, objeto do presente recurso.

Nesses termos, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao apelo da autora, e, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da ré.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

O insucesso do recurso enseja a majoração dos honorários do patrono da autora para 15% do valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator