



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000281487

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005325-41.2023.8.26.0451, da Comarca de Piracicaba, em que são apelantes DAVI DUTRA DA SILVA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e DANIEL GUSTAVO DA SILVA (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é apelado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRACICABA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **mantiveram o Acórdão V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente sem voto), JAMES SIANO E MOREIRA VIEGAS.

São Paulo, 25 de março de 2025.

J.L. MÔNACO DA SILVA
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Voto : 50724
Apelação : 1005325-41.2023.8.26.0451
Apelante : Davi Dutra da Silva
Apelado : Irmandade Sta. Casa Mise. de Piracicaba
Comarca : Piracicaba
Juiz : Dr. Marcos Douglas Veloso Balbino da Silva

OBRIGAÇÃO DE FAZER - Plano de saúde - Improcedência do pedido - Inconformismo do autor - Decisão monocrática que deu provimento à apelação interposta - Ajuizamento de agravo interno - Recurso desprovido - Interposição de recurso especial - Acórdão do Colendo Superior Tribunal de Justiça que deu provimento ao recurso para determinar a devolução dos autos a fim de que o tribunal local reexamine o recurso à luz da alegada ausência de cobertura obrigatória de tratamento fora do rol da ANS e da retroatividade mínima da Lei n. 14.454/2022 - Desacolhimento - Paciente portador de “*Distrofia Muscular Duchenne*” - Impossibilidade de a seguradora questionar o procedimento médico indicado (hidroterapia) - Referida lei que sinalizou pela necessidade de mitigação do rol da ANS, circunstância há muito já consolidada neste Egrégio Tribunal de Justiça, nos termos das Súmulas 96 e 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça e dos princípios constitucionais do direito à vida e à saúde e da dignidade da pessoa humana - Abusividade da recusa configurada - Acórdão mantido.

Trata-se de ação de obrigação de fazer ajuizada por Davi Dutra da Silva e outro em face de Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba, tendo a r. sentença de fls. 454/456, de relatório adotado, julgado improcedente o pedido.

Inconformado, o autor interpôs recurso de

apelação (v. fls. 480/494), que foi respondido (v. fls. 501/513).

A decisão monocrática de fls. 540/542 deu provimento ao recurso.

Contra tal decisão a ré interpôs agravo interno alegando, em síntese, que a decisão merece reforma porque os laudos médicos unilaterais não são suficientes para atestar a necessidade do tratamento. Alega que todas as fisioterapias convencionais são cobertas pelo rol da ANS e pelo contrato celebrado, mas o autor não realizou nenhuma delas, pulando as etapas convencionais para pleitear tratamento experimental e ineficaz. Requer o provimento do recurso (v. fls. 563/571).

Esta Colenda Câmara, por votação unânime, negou provimento ao recurso (v. fls. 573/577).

A ré opôs embargos de declaração (v. fls. 582/583) que foram rejeitados (v. fls. 585/587).

Na sequência, a ré interpôs recurso especial (v. fls. 593/604), que foi respondido (v. fls. 609/622).

O recurso especial não foi admitido (v. fls. 637/638), mas o agravo interposto (v. fls. 642/649) foi conhecido para dar provimento ao recurso especial a fim de que o tribunal local reexamine a apelação (v. fls. 654/657).

É o relatório.

O v. acórdão deve ser mantido.

O cerne da questão diz respeito à existência de abusividade na negativa de cobertura do tratamento prescrito, à luz da alegada ausência de cobertura obrigatória para o tratamento não previsto em contrato e

tampouco no rol da ANS. Pois bem, o v. acórdão de fls. 573/577, que negou provimento ao agravo interno a fim de preservar a decisão monocrática que reconheceu a abusividade da recusa em custear o tratamento prescrito (fls. 540/542), bem analisou a controvérsia.

Ora, como já reproduzido na decisão monocrática de fls. 540/542, o autor é portador de “Distrofia Muscular Duchenne”, comprovou que é usuário do plano de saúde e necessita do tratamento prescrito (hidroterapia - v. fls. 78). Ora, se o tratamento da doença está coberto pelo contrato de plano de saúde/seguro saúde, não é razoável a negativa de cobertura (por meio de restrições de terapias) de tratamentos necessários ao pleno restabelecimento da saúde de pacientes com referida patologia. A abusividade reside exatamente no impedimento de a parte autora realizar o tratamento prescrito sob técnica decorrente da evolução da medicina, considerada moderna e disponível.

É dizer, a negativa de cobertura do tratamento discutido restringe direito inerente à natureza do contrato, nos termos do art. 51, § 1º, inc. II, do Código de Defesa do Consumidor, sendo patente a abusividade da cláusula invocada pela ré, aplicando-se ao caso, ainda, as Súmulas 96 e 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça. E mais, apesar da inexistência de previsão do no rol da ANS, houve a superveniência da Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022, que alterou a Lei n. 9.656/1998, afastando a taxatividade do referido rol, prevalecendo o entendimento de que se trata de cobertura obrigatória mínima, ou seja, de que o Rol de Procedimentos da Agência Reguladora é exemplificativo. Confira-se:

“Art. 10. (...) § 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º

de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I – exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II – existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais”.

É preciso não perder de vista que a referida lei sinalizou pela necessidade de mitigação do rol da ANS, circunstância há muito já consolidada neste Egrégio Tribunal de Justiça, nos termos das referidas Súmulas 96 e 102, não havendo, pois, falar em aplicação retroativa da lei.

Além disso, a ré não comprovou, de forma inequívoca, a existência de outro tratamento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao referido rol, situação que autoriza, de forma excepcional, a cobertura de tratamento fora do rol da ANS, conforme decidido pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, nos EResp n. 1.886.929 e nos EResp n. 1.889.704.

Assim, nada impede o custeio integral do tratamento discutido, com base no contrato, na lei de regência, na aplicação das Súmulas deste Egrégio Tribunal de Justiça, bem como nos princípios constitucionais do

direito à vida e à saúde e da dignidade da pessoa humana.

Portanto, não se justifica, *data venia*, a reforma da r. decisão colegiada de fls. 573/577.

Ante o exposto, pelo meu voto, mantenho o v. acórdão.

J.L. MÔNACO DA SILVA
Relator