



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000292144

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1040140-90.2022.8.26.0001, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado RONALDO GRECCO, é apelado/apelante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A..

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso do autor 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 AFONSO BRÁZ (Presidente sem voto), LÉA DUARTE E DOMINGOS DE SIQUEIRA FRASCINO.

São Paulo, 26 de março de 2025.

PAULO SERGIO MANGERONA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1040140-90.2022.8.26.0001

Comarca: São Paulo

Apelante/Apelado: Ronaldo Grecco

Apelante/Apelada: Sul América Serviços de Saúde S/A

Voto nº 1040140-90-L

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DO MEDICAMENTO. Pembrolizumabe (Keytruda). Paciente diagnosticado com câncer de pulmão-adenocarcinoma do pulmão, estadiamento nível IV (CID C34). Ação julgada parcialmente procedente na origem. Apelo do autor e da ré. Medicamento prescrito pelo médico que acompanha o tratamento do autor. Negativa abusiva - Súmula 102 deste E. TJSP. Cobertura obrigatória. Precedentes. Dano material configurado. Reembolso devido. Dano moral configurado. Negativação do nome do autor que envolve inovação processual e deverá ser discutida em demanda específica. Sentença parcialmente reformada. RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO. RECURSO DA RÉ DESPROVIDO.

Vistos,

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença (fls. 113/117), cujo relatório se adota, que julgou a presente ação nos seguintes termos: *“Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a pretensão inicial para, confirmando a tutela de urgência às fls. 46/47, condenar a ré a custear o tratamento de que necessita a parte autora, na forma prescrita no documento médico de fl. 31, enquanto houver a necessidade do tratamento, conforme indicação médica, bem como para condenar a ré ao pagamento de indenização por danos materiais no valor de R\$ 44.292,37, com acréscimo de correção monetária desde a propositura da ação e de juros de mora desde a citação.”*

Irresignado, o autor recorre (fls. 120/131) almejando o reconhecimento dos danos morais passíveis de serem reparados. Pleiteia, ainda, a exclusão de seu nome do cadastro de inadimplentes em razão da negativação indevida.

Por sua vez, a ré recorre (fls. 137/148) ressaltando que o medicamento prescrito pelo médico do autor não possui indicação na bula de uso para a patologia do autor, divergindo de seu registro na ANVISA, configurando-se medicamento *"off label"*. Pugnou, enfim, pela improcedência da demanda.

Recursos bem processados, com contrarrazões (fls. 157/168 e 169/177).

É o relatório, no essencial.

Respeitado o entendimento da i. juíza sentenciante, o recurso do autor comporta parcial provimento, enquanto que o apelo da ré não merece acolhida.

Incontroversa a relação jurídica firmada entre as partes e a submissão do contrato às regras do Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90), conforme disposto na Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, a saber: *"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."*

Pelo que se infere dos autos, o autor foi diagnosticado com câncer de pulmão (CID C34) e o relatório emitido a fls. 31 pelo médico que o acompanha apontou a necessidade de tratamento com o medicamento Pembrolizumabe.

Tratando-se de medicamento antineoplásico prescrito por médico, sua cobertura é impositiva à vista do que dispõe o artigo 10, VI, c.c. o artigo 12, I, "c", e II, "g", ambos da Lei 9.656/98, ainda que seja experimental.

Embora a ré alegue que a negativa de cobertura se deu em razão do citado medicamento ser *off label* e que não consta em sua bula a indicação para a doença do autor, o laudo de fls. 31 é expresso no sentido de que: *"a referência desta associação é ampla, contemplando, inclusive, a bula do medicamento Pembrolizumabe"*, o que se confirma por simples consulta à bula as várias citações de uso para câncer de pulmão (<https://saude.msd.com.br/wp->

content/uploads/sites/91/2022/12/keytruda_bula_pro.pdf).

Conforme entendimento consolidado pelo E. STJ os planos e seguradoras de saúde não podem recusar a cobertura de tratamentos prescritos sob o argumento de que o medicamento não se enquadra nas indicações descritas em bula (uso *off label*), desde que o medicamento esteja devidamente registrado na ANVISA.

Sobre o assunto, a referida Corte também destacou que: “a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução normativa” (STJ. 3ª Turma. AgInt no REsp 2.057.814-SP, Rel. Min. Moura Ribeiro, julgado em 29/5/2023 Info 12 Edição Extraordinária).

Também se aplica ao caso em apreço a Súmula 102 desta Corte: “Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento de sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”

Importante destacar que a Súmula 102 do E. TJSP não viola a Lei nº 9.656/98, especialmente após a entrada em vigor da Lei 14.454/22, que acrescentou as seguintes previsões àquela: “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."

Frise-se, ademais, que o plano de saúde tem a obrigação de arcar com os custos dos tratamentos prescritos ao cliente/paciente mesmo que estes não estejam explicitamente incluídos no rol de procedimentos da ANS.

Tem-se, portanto, como nitidamente abusiva a postura adotada pela ré de não fornecer o medicamento prescrito pelo médico do autor, o único profissional competente para escolher o melhor tratamento disponível na atualidade.

Restrição dessa natureza é incompatível com a função social do contrato e com a cláusula geral de boa-fé, colocando o consumidor em desvantagem exagerada.

Nesse sentido:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame A autora, beneficiária de plano de saúde, foi diagnosticada com adenocarcinoma de pulmão em estágio IIIA. Foi prescrito tratamento quimioterápico com o medicamento Keytruda (Pembrolizumabe – 100 mg), mas a operadora do plano se recusou a custear o fármaco, alegando ser um tratamento "off label" e não aprovado pela ANVISA para a doença específica da autora. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora do plano de saúde é obrigada a custear tratamento com medicamentos prescritos por médico assistente, mesmo que não estejam incluídos no rol da ANS. III. Razões de Decidir 3. A jurisprudência pacificada aplica o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, não permitindo a exclusão de tratamentos necessários à cura de doenças cobertas. 4. O STJ e este Tribunal entendem que a negativa de cobertura de medicamentos prescritos é abusiva, mesmo que não constem do rol da ANS, especialmente em casos de tratamento de câncer. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: A operadora de plano de saúde não pode recusar cobertura de tratamento de câncer prescrito por médico assistente, mesmo que não conste do rol da ANS, mas baseado em

evidências. A cobertura de medicamentos para tratamento de câncer é obrigatória. Legislação Citada: Lei 9.656/98, art. 10; CPC/2015, art. 85, § 2º e § 11. (TJSP; Apelação Cível 1112876-32.2024.8.26.0100; Relator (a): Carlos Castilho Aguiar França; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/01/2025; Data de Registro: 23/01/2025)"

"DIREITO DO CONSUMIDOR E CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO. PEMBROLIZUMABE (KEYTRUDA). ROL DA ANS. NATUREZA EXEMPLIFICATIVA. NEGATIVA ABUSIVA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. CRITÉRIO DA EQUIDADE. INAPLICABILIDADE. RECURSO NÃO PROVIDO. I. CASO EM EXAME Recurso de apelação interposto por operadora de plano de saúde contra sentença que julgou procedente ação de obrigação de fazer, determinando o fornecimento do medicamento Pembrolizumabe (Keytruda) à parte autora, conforme prescrição médica. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO Há duas questões em discussão: (i) verificar a abusividade da negativa de cobertura do medicamento prescrito sob o argumento de que não está incluído no rol da ANS; e (ii) determinar a aplicabilidade do critério da equidade na fixação dos honorários advocatícios. III. RAZÕES DE DECIDIR O contrato de plano de saúde deve ser interpretado à luz do Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula 608 do STJ, sendo abusiva a negativa de cobertura de tratamento prescrito pelo médico assistente, quando há previsão contratual para a doença. O rol da ANS não possui natureza taxativa absoluta, funcionando apenas como referência mínima de cobertura obrigatória, não podendo restringir indevidamente o acesso ao tratamento necessário ao paciente. A negativa de cobertura baseada exclusivamente na ausência do medicamento no rol da ANS se revela abusiva, sobretudo quando não há indicação de tratamento alternativo igualmente eficaz pela operadora do plano de saúde. A prescrição médica deve prevalecer sobre a negativa da operadora, pois compete ao profissional de saúde, e não à administradora do plano, indicar o tratamento mais adequado ao paciente. A fixação dos honorários advocatícios deve observar os percentuais estabelecidos no art. 85, §§ 2º e 3º, do CPC, sendo inaplicável o critério da equidade quando o valor da causa ou o proveito econômico

não forem irrisórios, conforme entendimento firmado pelo STJ no Tema 1.076. IV. DISPOSITIVO E TESE Recurso desprovido. Tese de julgamento: A negativa de cobertura de medicamento prescrito ao beneficiário do plano de saúde, sob o fundamento de que não consta no rol da ANS, configura prática abusiva quando não há indicação de tratamento substitutivo eficaz. A fixação dos honorários advocatícios por equidade é inaplicável quando o valor da condenação, da causa ou do proveito econômico for elevado, nos termos do Tema 1.076 do STJ. Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 196; CDC, arts. 47 e 51, IV; CPC, arts. 85, §§ 2º, 3º e 8º; Lei 9.656/98, art. 10, §13 (com redação dada pela Lei 14.454/2022). Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula 608; STJ, AgRg no Ag 1355252/MG, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, 4ª Turma, j. 24.06.2014; STJ, EREsp 1.886.929/SP e EREsp 1.889.704/SP; STJ, REsp 1.850.512/SP, Tema 1.076. (TJSP; Apelação Cível 1032269-66.2023.8.26.0003; Relator (a): Hertha Helena de Oliveira; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional III - Jabaquara - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 07/02/2025; Data de Registro: 07/02/2025)"

"Seguro saúde. Paciente diagnosticado com neoplasia maligna da laringe glótica, a quem indicado tratamento de aplicação do medicamento Keytruda (pembrolizumabe). Recusa à cobertura do medicamento, ao argumento de que não há indicação na bula de tal medicamento para a doença descrita ("off label"), e ausência no rol de procedimentos da ANS. Abusividade. Dever de cobertura. Caso em que, primariamente, incumbe ao médico que atende o paciente indicar o melhor tratamento a seu quadro. Taxatividade assentada em acórdão da Corte Superior no qual, de todo modo, ressalvadas situações excepcionais a permitir a cobertura de procedimento fora do rol. Superveniência da Lei 14.454/22. Caráter experimental não evidenciado. Danos morais configurados e indenização majorada. Honorários arbitrados sobre o valor certo da condenação. Sentença revista em parte. Recursos parcialmente providos. (TJSP; Apelação Cível 1003932-38.2024.8.26.0066; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Barretos - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/11/2024; Data de Registro: 21/11/2024)"

De outro lado, assiste razão ao autor no que tange aos danos morais porquanto os fatos descritos na inicial ultrapassam a órbita do mero dissabor.

O requerente, com a saúde fragilizada, não recebeu o atendimento devido da ré e experimentou estresse, aflição e vários transtornos, tudo passível de ser reparado.

Destarte, deve ser fixada uma indenização no valor de R\$ 5.000,00, com correção monetária do arbitramento/data desta decisão (Súmula 362 do STJ) e juros de mora da citação.

Sobre os valores devidos, os juros de mora e a correção monetária deverão observar a aplicação da taxa Selic (REsp 1.795.982/SP) até a geração de efeitos da Lei 14.905/24, quando então a atualização monetária será feita pelo IPCA (art. 389, p. único, Código Civil), e os juros moratórios pela Selic, deduzido o IPCA (art. 406, p. único, Código Civil).

Por fim, o pedido de exclusão da negativação do nome do autor envolve matéria nova e clara inovação processual, extrapolando os limites da lide, de modo que tal problemática deverá ser discutida em demanda própria e específica.

Ante o exposto, pelo meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso do autor da forma acima explicitada. Outrossim, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da ré.

Arcará a ré (Súmula 326 do STJ), com o pagamento integral das custas, despesas processuais e honorários advocatícios que fixo em 15% sobre o valor da condenação.

Atentem as partes para o detalhe de que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes dará ensejo à imposição da multa prevista pelo artigo 1026, § 2º, do CPC.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

PAULO SÉRGIO MANGERONA

RELATOR