



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000305406

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1039031-67.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL, é apelado ELSON NUNES PEREIRA.

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. 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), PAULO SERGIO MANGERONA E LÉA DUARTE.

São Paulo, 28 de março de 2025.

ROSANA SANTISO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 2.631

Apelação cível nº 1039031-67.2024.8.26.0002 – 14ª Vara Cível do Foro Regional II

– Santo Amaro – Comarca de São Paulo

Apelante: Eonomus Instituto de Seguridade Social

Apelado: Elson Nunes Pereira

Ementa: DIREITO DO CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PRESCRIÇÃO MÉDICA EXPRESSA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. DANO MORAL. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso de apelação interposto pelo réu contra sentença que o condenou a fornecer ao autor o medicamento Zanubrutinibe, conforme prescrição médica, bem como ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$10.000,00.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) a obrigatoriedade de custeio de medicamento não incluído no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS; e (ii) a configuração do dano moral e a adequação do valor arbitrado.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A negativa de cobertura do medicamento prescrito é ilícita, uma vez que há indicação médica expressa e a inexistência de substituto terapêutico eficaz no rol da ANS, nos termos da Súmula nº 102 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

4. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça (EREsp nº 1.886.929/SP) estabelece que, em caráter excepcional, é possível a cobertura de tratamento não previsto no rol da ANS, desde que preenchidos determinados requisitos, tais como a inexistência de substituto terapêutico e a recomendação de órgãos técnicos reconhecidos.

5. O relatório médico demonstra que o medicamento é essencial para o tratamento do autor, que apresenta linfoma de zona marginal esplênico em evolução, com histórico de doença cardiovascular relevante, justificando a cobertura da medicação pelo plano de saúde.

6. A indenização por danos morais é cabível diante da recusa indevida do réu ao tratamento médico prescrito, conforme entendimento consolidado pela Turma Recursal.

7. O valor arbitrado na sentença (R\$ 10.000,00) é excessivo, sendo razoável sua redução para R\$ 5.000,00, em

observância aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, evitando enriquecimento sem causa.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso parcialmente provido para reduzir o valor da indenização por danos morais para R\$ 5.000,00.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 85, § 2º, e 1026, § 2º; CC, art. 389, parágrafo único; Lei nº 9.656/1998, com as alterações da Lei nº 14.454/2022.

Jurisprudência relevante citada: STJ, EREsp nº 1.886.929/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, j. 08.06.2022, DJe 03.08.2022; TJSP, Súmulas nº 96 e 102.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto pelo réu em face da r. sentença de fls. 160/166, cujo relatório adoto, com dispositivo assim redigido: “*Ante o exposto, com fundamento no artigo 487, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE a demanda, para: a) DETERMINAR que a ré custeie o tratamento prescrito à autora, com o fornecimento do medicamento Zanubrutinibe, nos termos da prescrição médica e enquanto perdurar o tratamento, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), confirmando a tutela de urgência concedida; e b) CONDENAR a ré a pagar ao autor indenização por dano moral no valor total de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com correção monetária calculada pela Tabela Prática do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, desde a data do arbitramento (Súmula nº 362 do Colendo Superior Tribunal de Justiça) até 29/08/2024 (inclusive), e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês desde a data da citação, e, a partir de 30/08/2024, com juros fixados de acordo com a taxa SELIC, deduzido o índice de atualização monetária de que trata o parágrafo único do artigo 389 do Código Civil. Em razão da sucumbência, com base no artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil, condeno a ré ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais em favor do patrono do autor, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor do proveito econômico do requerente.*”.

Sustenta o recorrente às fls. 169/196 que: a) não é devida a cobertura do medicamento, uma vez que não foram cumpridos os parâmetros da DUT e o rol da ANS é taxativo; b) o autor não demonstrou o preenchimento dos requisitos para a concessão do medicamento; e c) não é o caso de reparação por danos morais, mas se for mantida a condenação o valor fixado deve

ser reduzido. Pede o provimento do recurso para que a ação seja julgada improcedente.

Não foram apresentadas contrarrazões.

É o relatório.

Fundamento e decido.

Preenchidos os requisitos de admissibilidade, não há óbice ao conhecimento da apelação interposta.

O recurso comporta parcial acolhimento.

Cinge-se a questão dos autos sobre a obrigatoriedade da operadora de saúde de fornecer o medicamento de que necessita o autor.

E em que pese o alegado pela recorrente, é ilícita a negativa de cobertura manifestada, considerando a existência de prescrição médica e a impossibilidade de realização de outros tratamentos, conforme devidamente exposto pelo Juízo *a quo* (fls. 162/164):

“Conforme o relatório médico de fls. 36, o autor foi diagnosticado com linfoma de zona marginal esplênico em evolução, tendo sido indicado o uso do medicamento Zanubrutinibe, para dar continuidade ao tratamento oncológico. A ré, contudo, recusou-se a custeá-lo, sob os argumentos de que não consta do rol da ANS e se trata de uso off label do medicamento, não havendo obrigatoriedade de cobertura.

As controvérsias dizem respeito à obrigatoriedade de a ré arcar com as despesas com o uso do medicamento Zanubrutinibe.

A existência de expressa prescrição do tratamento é o quanto basta para caracterizar sua necessidade, sendo prescindível a prévia avaliação de uma junta médica ou realização de perícia médica, pois o profissional de saúde que acompanha a paciente tem pleno conhecimento de suas necessidades e detém a capacidade de decidir quais são os tratamentos, os exames, os medicamentos e os suplementos mais adequados para o caso clínico. [...]

Nesse sentido, aliás, é a Súmula nº 102 deste E. Tribunal de Justiça do Estado, segundo a qual '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'. Da mesma forma, prevê a Súmula nº 96 do E. Tribunal de Justiça que 'havendo expressa indicação médica

de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento'.

É certo que o C. Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do EREsp nº 1.886.929/SP (relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022), decidiu que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo e que 'a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado à lista'. No entanto, decidiu também que 'não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS'.

Aliás, este entendimento está em consonância com a Lei nº 14.454/2022 que alterou a Lei nº 9.656/98, estabelecendo critérios que permitem a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar editados pela ANS [...].

Ou seja, em situações excepcionais, as operadoras de planos de saúde custeiam tratamentos ou procedimentos não previstos na lista, a exemplo de terapias com recomendação médica, sem substituto terapêutico no rol, e que tenham comprovação de órgãos técnicos e aprovação de instituições que regulam o setor.

In casu, conforme relatório médico de fls. 36, o médico que acompanha o autor lhe prescreveu o medicamento Zanubrutinibe, ante a ineficácia de outro medicamento, para que possa dar continuidade ao seu tratamento oncológico. Segundo o referido relatório, para escolha do tratamento, ainda foi considerado o fato de o autor ter antecedente de doença cardiovascular importante.

Logo, é direito do autor contar com a cobertura de todas as despesas decorrentes do tratamento médico prescrito, com o uso do medicamento

Zanubrutinibe.”.

Assim, não merece reparo a sentença, em relação à obrigação de fazer.

No tocante à indenização por danos morais, ressalvado o entendimento desta Relatora, deve prevalecer o entendimento majoritário desta Turma Recursal, no sentido de se mostrar cabível a indenização por dano extrapatrimonial na hipótese de recusa reconhecida como indevida por parte da operadora de saúde quanto ao tratamento postulado.

Em relação ao montante indenizatório, o valor fixado em sentença (R\$ 10.000,00) se mostra excessivo, considerando que não foram evidenciadas circunstâncias mais graves que justificassem a reparação no patamar arbitrado.

Assim, reduzo a indenização para R\$5.000,00, valor este que se mostra adequado à extensão dos danos experimentados, além de atender ao propósito pedagógico-punitivo da condenação indenizatória, sem ensejar enriquecimento sem causa, atendendo aos critérios da proporcionalidade e razoabilidade.

Ante o exposto, ***dou parcial provimento*** ao recurso, para reduzir a reparação por danos morais para R\$5.000,00.

Deixo de majorar os honorários sucumbenciais, ante ao entendimento firmado pelo C. STJ (Tema 1059).

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

ROSANA SANTISO

RELATORA