



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000320335

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1067122-67.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é parte recorrente Sul América Companhia de Seguro Saúde S/A, é a parte recorrida Antonio Luis Theodosio.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores: JAIR DE SOUZA (Presidente), ELCIO TRUJILLO E COELHO MENDES.

São Paulo, 31 de março de 2025.

JAIR DE SOUZA
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº: 23513

Apelação nº: 1067122-67.2024.8.26.0100

Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado

Comarca de origem: São Paulo

Foro de origem: Foro Central Cível

Vara de origem: 27ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Fernanda Augusta Jacó Monteiro

Recorrente: Sul América Companhia de Seguro Saúde S/A

Recorrido(a): Antonio Luis Theodosio

APELAÇÃO. OPERADORA DE SAÚDE. Paciente acometido de NEOPLASIA DE PRÓSTATA. Negativa de cobertura de realização de exame PET-CT. Abusividade configurada. Dever de cobertura que se impõe. Impossibilidade de excluir o recurso tecnológico para o tratamento de doença que tenha cobertura contratual. Expressa solicitação médica para realização do exame. Inteligência das súmulas 96 e 102 do E. TJSP. Entendimento em sentido contrário que implicaria em prejuízo à essência/objeto do contrato firmado entre operadora e o usuário do plano de saúde. Sentença mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSO DESPROVIDO.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 390/394, que julgou procedente o pedido formulado pela parte então autora, ora RECORRIDA, consistente em síntese no reconhecimento da obrigação da ré em arcar com os custos do exame PET-CT, integrante do tratamento oncológico, indicado pelos médicos que acompanham o quadro clínico da parte autora (CÂNCER DE PRÓSTATA).

Após contraditório, foi prolatada a r. sentença cujo dispositivo se

colaciona a seguir:

"Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE a ação para determinar a liberação integral do procedimento/exame, atendendo-se à recomendação médica, até a efetiva alta, Torno definitiva a liminar de fls. 176/179. Em consequência, JULGO EXTINTO o processo, com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil. Em razão da sucumbência, condeno a parte requerida ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa".

No presente instante, inconformada, defende a operadora de saúde que: i) nunca houve negativa de cobertura; ii) apenas NÃO recebeu a documentação necessária para autorização na via administrativa; iii) não se pode compelir a operadora a arcar com os custos desenfreados de exame, que não teve pedido recepcionado via portal web prestador, tampouco teve emitido parecer técnico; iv) sua responsabilidade é limitada pelos riscos constantes em contrato; v) o mutualismo comporta observância.

Recurso tempestivo e com preparo (fls. 399/409).

A parte recorrida apresentou contrarrazões requerendo a manutenção da sentença (fls. 418/423), oportunidade em que pontuou que: i) não foi comprovada a ausência de negativa; ii) AGRAVANTE estabeleceu um sistema eletrônico de solicitação de exames e demais procedimentos na qual não é possível aos seus usuários ter as respostas de forma objetiva; iii) ainda que não houvesse uma negativa, a

imposição de um prazo de **20 dias úteis para análise** para um paciente oncológico é o mesmo que negar o atendimento; iv) o tempo urge e os prazos impostos pela operadora são incompatíveis com a necessidade do tratamento perseguido; v) a decisão comporta manutenção.

O recurso está formalmente em ordem.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso **NÃO** merece **PROVIMENTO**.

A r. sentença apelada deve ser confirmada por seus próprios e jurídicos fundamentos.

Pois bem. Em que pese a argumentação da parte apelante, a r. sentença demonstra-se suficientemente fundamentada, aqui também adotada como razão de decidir, nos termos do art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP.

Na Seção de Direito Privado desta Corte, o art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP tem sido reiteradamente utilizado por esta Câmara, que prevê em seu texto a possibilidade de ratificação dos fundamentos da decisão recorrida, em que

possui motivação suficiente, conforme segue:

Art. 252. Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la.

Aliás, este dispositivo regimental tem sido aplicado para dar concretude à garantia constitucional da tutela jurisdicional célere, previsto no art. 5º, LXXVIII, da CF.

Ademais, o C. STJ tem prestigiado este entendimento ao reconhecer a possibilidade da ratificação do juízo de valor firmado em sentença, transcrevendo-a em acórdão. (REsp nº 662.272-RS, 2ª Turma, Rel.Min. João Otávio de Noronha, j . de 4.9.2007; REsp nº 641.963-ES, 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, j . de 21.11.2005; REsp nº 592.092-AL, 2ª Turma, Rel. Min. Eliana Calmon, j . 17.12.2004 e REsp nº 265.534- DF, 4ª Turma, Rel. Min. Fernando Gonçalves, j de 1.12.2003).

Por oportuno, deve ser ressaltado o seguinte trecho da r. sentença, em que demonstra-se suficientemente fundamentada:

"Consta dos autos que o autor foi diagnosticado com adenocarcinoma de próstata metastático em 2009, submetendo-se desde então a tratamento quimioterápico. Foi-lhe indicado o exame PET CT PSMA, segundo consta, negado pela requerida.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Relatório médico detalhado a fls. 12 e 25/26. Bem instruída a inicial, comprovada sua condição de segurado da ré no plano coletivo por adesão, bem como o pagamento das respectivas mensalidades, foi solicitado em caráter de urgência o exame PET-CT-PSMA, fls. 12/17; 25/26; 27/29 e 30/173. A relação jurídica que vincula as partes litigantes é de consumo, resultando na necessidade de interpretação segundo as normas do Código de Defesa do Consumidor (Lei n. 8.078/90). Nesse sentido, destaca-se a Súmula nº 608 do STJ: “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.” Ademais, a Súmula nº 100 TJ-SP dispõe que: “O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais” Não há na hipótese controvérsia quanto à relação jurídica estabelecida entre as partes, assim como em relação ao quadro de saúde da parte autora, limitando-se a controvérsia à (ir)regularidade da demora no fornecimento do exame médico recomendado pelo médico que acompanha o autor. Não se olvida que se trata de contrato de adesão em que as cláusulas são previamente estabelecidas e, portanto, a interpretação deve ser sempre de forma mais favorável ao aderente. Dos documentos juntados, consta a indicação médica para a realização do exame PET-CT-PSMA, fls. 12 e 25/26. Coaduna-se à hipótese a orientação emanada da Súmula 96 do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo: “Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento”. Por outro

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

lado, a parte requerida não comprovou a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito da autora, nos termos do art. 373, inciso II, do Código de Processo Civil”.

Em complemento a esta fundamentação, tem-se que a decisão encontra-se em plena consonância ao teor das **súmulas 96 e 102 deste E. TJSP**: habitualmente observadas por esta C. Câmara e que de per si prestigiam a cobertura para exames em casos com pano de fundo símile ao presente (a vitimar de morte também a pretendida limitação de cobertura).

Em sequência, consta dos autos principais, que a parte recorrida foi diagnosticada com NEOPLASIA DE PRÓSTATA – FLS. 12 e 25/26, oportunidade em que **foi solicitado o exame PET CT PSMA** (fls. 12/17; 25/26; 27/29 e 30/173)

Respaldo técnico que de pronto caracteriza a pertinência da cobertura, e sua urgência (**moléstia gravíssima**).

URGÊNCIA que, por sinal, aparentemente foi abstraída pela operadora em sua análise para o deferimento ou não da cobertura.

Ora, ainda que afirme a operadora "não ter havido negativa", iníquo, senão temerário cogitar o aguardo de 20 DIAS ÚTEIS para análise de autorizações como a do exame em epígrafe – ATRELADO A DIAGNÓSTICO DE CÂNCER (fls. 420), e ainda que assim não fosse, em momento algum a operadora comprovou

qualquer autorização tempestiva!

No mais, conforme orientação do C. Superior Tribunal de Justiça, nada obstante possam ser excluídas, contratualmente, ou por hipóteses não contempladas nas coberturas mínimas e necessárias contidas na legislação de regência determinadas moléstias, não se faz possível, em hipótese alguma, excluir o recurso tecnológico para o tratamento de doença que tenha cobertura contratual.

Destarte, a operadora do plano de saúde não pode recusar, seja para os contratos antigos, novos, adaptados ou não à Lei 9.656/98, recursos tecnológicos (no caso, o exame PET-CT PSMA), se a moléstia é coberta pelo contrato.

Nesse sentido, se o paciente é acometido de câncer, doença coberta em quaisquer circunstâncias, seja qual for o liame contratual mantido com a operadora de saúde, todos os exames necessários e reconhecidos pela ANS, o que inclui aquele objeto do processo, necessariamente não poderão ser recusados.

Deste modo, tendo em conta o histórico de paciente com câncer e a expressa indicação médica sobre a necessidade de realizar o exame PET-CT PSMA, a conduta da recorrida em criar óbice ao custeio do procedimento se mostra ilegal e abusiva, até porque não cabe à administradora do plano de saúde dizer qual o tratamento mais conveniente, sobrepondo-se à decisão dos médicos.

Por fim, visando evitar repetição jurisdicional desnecessária, outros



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

fundamentos demonstram-se dispensáveis diante da repetição integral dos que foram deduzidos na sentença.

Diante da acertada decisão de primeiro grau, conclui-se que a sentença não merece qualquer reparo.

Destarte, o recurso de apelação deve ser DESPROVIDO, mantendo-se a r. sentença apelada pelos seus próprios fundamentos e pelos ora acrescentados.

No tocante aos honorários advocatícios sucumbenciais, ficam majorados para 12% sobre o valor da causa.

Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

JAIR DE SOUZA

Relator

(assinatura eletrônica)