



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000320175

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1031551-98.2024.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que são apelantes SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE SA e REDE D'OR SÃO LUIZ S/A – HOSPITAL ASSUNÇÃO, são apelados MARIA DE LOURDES GONÇALVES FROES e MARISTELA GONÇALVES FROES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, 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 TASSO DUARTE DE MELO (Presidente sem voto), MÁRCIA TESSITORE E GUILHERME SANTINI TEODORO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

JOÃO BATTAUS NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1031551-98.2024.8.26.0564

Apelante: Sul América Serviços de Saúde Sa e outro

Apelada: Maria de Lourdes Gonçalves Froes e outro

Ação: Apelação Cível - Planos de Saúde com Revisão

Origem: Foro de São Bernardo do Campo (1ª Vara Cível)

Juíza de 1ª Instância: Carolina Nabarro Munhoz Rossi

Voto nº 3205

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Ação de indenização pela qual a autora visa o reembolso de quantia despendida em procedimento cirúrgico negado pela ré e pagamento de danos morais – Sentença de parcial procedência – Recurso do réu. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - Implantação de marcapasso – Negativa pelo plano de saúde sob o fundamento de ausência de previsão contratual – Cláusula de exclusão que afronta os direitos do consumidor, por trazer a ele desvantagem excessiva – Inteligência das Súmulas 100 do E. TJ e 608 do C. STJ – Nota Técnica nº 8045/2024 do NAT-JUS/SP que forneceu parecer favorável à cirurgia – Réu que não indicou tratamento alternativo para a preservação da saúde da autora - Procedimento custeado pela autora, ante a negativa manifestada pela ré – Dever de reembolso bem reconhecido na sentença. RECURSO DA RÉ DESPROVIDO.

Trata-se de recurso de apelação interposto em face da r. sentença de fls. 309/316, cujo relatório se adota, por meio da qual foram julgados parcialmente procedentes os

pedidos formulados na inicial, para condenar a ré Sul América a ressarcir os gastos com a cirurgia de implantação de marca-passo e radioscopia para acompanhamento cirúrgico, assim como para pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da condenação.

A operadora do plano de saúde, ora apelante, busca a reforma do *decisum* monocrático, sustentando que: a) a parte Apelada solicitou cobertura para “30904145 - Implante Marca Passo Bicameral Gerador Eletrodos”, serviço este que não possui cobertura contratual; b) houve violação ao princípio do mutualismo; c) não é lícito impor à ré a criação de novas hipóteses de sinistro, o que enseja um agravamento no seu risco; d) o princípio do *pacta sunt servanda* deve ser observado.

Tempestiva e preparada, vieram aos autos contrarrazões as fls. 341/346.

É a síntese do necessário.

Trata-se de ação pela qual a autora visa o pagamento de indenização por danos morais, assim como o reembolso de quantia despendida em procedimento cirúrgico negado pela ré, para implantação de Marca-Passo Dupla-Câmara e a Radioscopia para acompanhamento cirúrgico.

Sentenciado o feito, o MM. Juízo a *quo* julgou procedente em parte a ação, para o fim de condenar a ré a proceder com o ressarcimento dos gastos com a cirurgia e radioscopia arcados pela autora, sobrevivendo recurso do réu.

Cinge-se a controvérsia recursal quanto à

obrigação da ré em custear a cirurgia de implantação do marcapasso e da radioscopia.

Pois bem.

De um lado, deve-se considerar que em se tratando de contrato de plano de saúde (tipo de adesão), aplicáveis as disposições estampadas no Código de Defesa do Consumidor, sendo de rigor a interpretação das cláusulas contratuais interpretadas em favor da parte hipossuficiente, qual seja a beneficiária do plano, garantindo-se o estabelecimento do equilíbrio contratual.

Nesse passo, ressalta-se a aplicação da Lei nº 9.656/98 aos contratos, ainda que firmados em data anterior, entendimento este que se mostra majoritário: *“há que se considerar que a boa doutrina e jurisprudência já se posicionaram no sentido de que as definições de abuso de direito e todos os conceitos protetivos do consumidor, positivados na nova lei, devem ser utilizados para a interpretação dos contratos antigos. Os direitos trazidos na nova lei e as definições de abuso deverão servir de inspiração, como norte para a concreção da cláusula geral de boa-fé, constante do inciso IV do artigo 51 do CDC”* (Cláudia Lima Marques, *Contratos no Código de Defesa do Consumidor*, 4ª edição, p. 410/411, fazendo remissão a voto do em. Min. Ruy Rosado de Aguiar, no acórdão do Resp. 242.550-SP).

Ademais, restou sumulado pelo E. TJSP 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” (Súmula 100).

No mesmo sentido, é entendimento pacificado pelo C. STJ: *“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão” (Súmula 608).*

Sob essa ótica, deve-se interpretar as cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor, caracterizando-se abusivas aquelas que o coloquem em desvantagem exagerada ou que sejam incompatíveis com a boa-fé e a equidade, em observância aos artigos 47 e 51, IV, do aludido diploma.

Ato contínuo, é fato incontroverso o estado de saúde da autora e a recomendação de realização de cirurgia para implante de marcapasso, necessária ao restabelecimento da saúde da beneficiária, conforme demonstra os documentos de fls. 28/29 e o laudo técnico da NAT-JUS/SP (fls. 281/287), que se posicionou favorável à cirurgia indicada.

A esse respeito, a Nat-Jus/SP, através da Nota Técnica nº 8045/2024 concluiu que:” *Para pacientes com bloqueio AV de segundo grau Mobitz tipo II, no caso 2:1, que não tem etiologia reversível, recomenda-se o implante de um marcapasso permanente (Grau 1A), geralmente marcapasso DDD de câmara dupla sempre que possível em um esforço para manter a sincronia átrio-ventricular fisiológica” (fls. 284).*

Com efeito, não pode ser aceita a conduta do apelante de excluir da cobertura contratual o procedimento de

implantação de marcapasso, imprescindível ao restabelecimento da saúde da apelada.

Nesse aspecto, em suas peças defensivas, inclusive em sede de recurso, o réu não teceu fundamentação no sentido de indicar substitutos terapêuticos eficazes, efetivos e seguros ao tratamento da autora, tampouco impugnou fundamentadamente a eficácia da cirurgia proposta, sendo a negativa, portanto, abusiva.

Reforça-se o entendimento há muito formado no STJ, segundo o qual *“o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura”* (Resp. nº 668.216/SP, 3ª T., Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, j. 15/03/2007).

No mesmo sentido: AgInt no REsp n. 2.057.788/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 14/8/2023, DJe de 16/8/2023; AgInt no AREsp n. 2.161.978/SP, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/4/2023, DJe de 20/4/2023; AgInt no REsp n. 2.034.025/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023; AgInt no AREsp n. 1.432.075/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 7/5/2019, DJe de 16/5/2019.

Não se pode perder de vista ainda, o teor do comando previsto na Súmula nº 102 do E. TJSP: *“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".

Nesse sentido é o entendimento deste E. TJSP, em casos similares, reiteradamente reafirmando a obrigatoriedade de procedimento em questão:

*Apelação cível. Plano de saúde. Contrato antigo e não adaptado. **Pedido de reembolso de marcapasso.** Dano moral. Sentença de parcial procedência. Recurso da ré. Contrato antigo e não adaptado. Inaplicabilidade da Lei 9.656/98 e rol da ANS. Possível a revisão de cláusulas contratuais sob a ótica do direito civil. Boa-fé objetiva e função social do contrato (arts. 421 e 422, CC). Negativa de cobertura. Autora com diagnóstico de bradicardia, síncope e arritmia cardíaca. Necessária cirurgia para implantação de marcapasso. Imprescindibilidade do contrato. **As limitações contratuais podem até abranger rede de atendimento hospitalar, laboratorial e tipo de acomodação, mas em nenhuma circunstância o tratamento que tenha por objetivo restabelecer a saúde da contratante.** Dano moral. Caracterização. Ilícito que consistiu na indevida recusa, não se tratando de questão meramente contratual. Negativa agravou a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito da autora. Indenização mantida no valor fixado. Apelação não provida. (TJSP; Apelação Cível 1000281-45.2020.8.26.0322; Relator (a): Edson Luiz de Queiróz; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Lins - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 24/11/2023; Data de Registro: 24/11/2023)*

*APELAÇÃO. Plano de saúde. Ação de reparação de danos. Sentença de procedência. Preliminar arguida pelo autor de não conhecimento do recurso afastada. Inconformismo da parte ré. Autor portador de insuficiência cardíaca congestiva. **Negativa de implante de marcapasso. Contrato em questão que deve ser examinado à luz do Código de Defesa do Consumidor, da Lei nº 9.656/98, Estatuto do Idoso e das Súmulas 96, 100 e 102 deste Eg. Tribunal de Justiça. Negar o procedimento seria negar o próprio tratamento da doença, bem como, vigência ao contrato estabelecido entre as partes. Danos morais configurados e valor mantido. Inovação recursal no tocante à alegação de contrato não adaptado. Sentença mantida. Recurso a que se nega provimento.** (TJSP; Apelação Cível 1108582-39.2021.8.26.0100; Relator (a): José Rubens Queiroz Gomes; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 12ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/08/2022; Data de Registro: 11/08/2022)*

Portanto, oferecendo o réu cobertura ao tratamento de doenças cardíacas, evidente que eventuais procedimentos e cirurgia necessários para combate à enfermidade terão cobertura obrigatória, sendo que sob esse viés a negativa fere a legítima expectativa nutrida pela contratante no momento que mais necessita do serviço contratado.

Correta, portanto, a condenação da ré em custear integralmente os custos para a realização da cirurgia de implantação de marcapasso cardíaco na autora, devendo ser



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

mantida a r. sentença por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto pela ré, majorando-se os honorários advocatícios em favor da parte autora para 15% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil.

JOÃO BATTAUS NETO

Relator