



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000322076

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1017272-74.2023.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que é apelante SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A., é apelado MARIA IGNES DE SOUZA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado 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 ALBERTO GOSSON (Presidente) E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora

Assinatura Eletrônica

Comarca: Santo André

Apelação n. 1017272-74.2023.8.26.0554

Apelante: SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A.

Apelada: MARIA IGNES DE SOUZA

Voto n. 12244

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame: Recurso de apelação interposto contra sentença que condenou a ré a fornecer o medicamento Osimertinibe 80mg, essencial para tratamento oncológico da autora, beneficiária de plano de saúde. A ré alega inadequação do valor da causa e pleiteia redução dos honorários advocatícios. II. Questão em Discussão: 2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de plano de saúde é obrigada a fornecer medicamento prescrito pelo médico assistente, mesmo não constando no rol da ANS, e se o valor da causa e os honorários advocatícios foram adequadamente fixados. III. Razões de Decidir: 3. A relação entre as partes é de consumo, sujeita ao Código de Defesa do Consumidor, que garante a integralidade do tratamento prescrito. 4. A jurisprudência e a legislação permitem a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS, desde que haja prescrição médica e eficácia comprovada. IV. Dispositivo e Tese: 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A operadora de plano de saúde deve fornecer medicamento prescrito, mesmo fora do rol da ANS, se houver indicação médica. 2. O valor da causa deve corresponder ao custo anual do tratamento, conforme o CPC. Legislação Citada: CF/1988, art. 196, 199; CPC, art. 85, § 2º e 8º, art. 292, § 2º e 3º; CDC, art. 2º, 3º; Lei 9.656/98. Jurisprudência Citada: TJSP, Apelação Cível 1002578-44.2024.8.26.0529, Rel. Benedito Antonio Okuno, 8ª Câmara de Direito Privado, j. 28.03.2025; TJSP, Agravo de Instrumento 2004686-30.2025.8.26.0000, Rel. Claudio Godoy, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 25.02.2025; TJSP, Agravo de Instrumento 2029672-48.2025.8.26.0000, Rel. Donegá Morandini, 3ª Câmara de Direito Privado, j. 25.03.2025.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto para impugnar a sentença de fls. 66/67, cujo relatório adoto, que julgou procedente o pedido inicial para condenar a ré na obrigação de fornecer/custear o medicamento Osimertinibe 80mg - 1 comprimido ao dia, conforme prescrição médica.

Segundo a apelante-ré, a sentença merece ser reformada, em síntese, no que tange ao valor da causa, por entender que este não reflete o real conteúdo econômico da demanda, sendo imperiosa sua

adequação. Sustenta que a parte autora não auferiu proveito econômico direto com o provimento jurisdicional perseguido, tratando-se de obrigação de fazer, consubstanciada no fornecimento de medicamento, e não de obrigação de dar quantia certa. Subsidiariamente, pleiteia a fixação dos honorários advocatícios por apreciação equitativa, nos termos do artigo 85, parágrafo 8º, do Código de Processo Civil, diante das peculiaridades do caso concreto. Defende que tal quantia arbitrada em verba advocatícia mostra-se desarrazoada, sobretudo considerando que a condenação se limitou à obrigação de fazer. Assim, diante da natureza da demanda, de sua baixa complexidade e do objeto da condenação, requer que os honorários de sucumbência sejam reduzidos a patamar mais proporcional e adequado às circunstâncias do caso e que os pedidos iniciais sejam julgados improcedentes (fls. 70/76).

Recurso tempestivo, preparado e com apresentação de contrarrazões pela apelada (fls. 79/83).

Não houve oposição ao julgamento virtual (Resolução n. 772/2017).

Esse é o relatório.

Passo ao voto.

O recurso não merece ser provido.

Cuida-se de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência, na qual a autora alega, em síntese, ser beneficiária de plano de saúde administrado pela ré, que vinha regularmente fornecendo medicamento de alto custo indispensável ao tratamento oncológico a que se submete. Informa que houve alteração do protocolo terapêutico por indicação médica, sendo prescrita nova medicação, a qual, entretanto, deixou de ser fornecida pela operadora de saúde, apesar das reiteradas solicitações administrativas. Ante o exposto, formulou pedido de tutela provisória de urgência para compelir a ré ao imediato fornecimento do medicamento prescrito, pleiteando, ao final, a confirmação da medida em sentença definitiva.

Apresentada defesa e após o deslinde processual, sobreveio sentença de procedência, razão pela qual a parte ré interpôs o presente recurso.

Razão não lhe assiste.

Convém ter em mente qual a natureza dos serviços prestados pelos convênios médicos.

O artigo 196 da Constituição Federal estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado e garante a todos o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Pelo texto constitucional, todos deveriam ter acesso a um serviço de saúde digno e eficiente prestado pelo Estado. É fato notório que o texto não espelha a realidade e as pessoas acabaram se socorrendo nos últimos anos de empresas que prestam esse serviço, autorizadas pelo artigo 199 também da Carta Magna. Assim, não deve escapar a nossa reflexão que a assistência médica é direito constitucional do cidadão e não pode ser equiparada a uma prestação de serviço

qualquer, embora prestada por empresas privadas que substituem a ação estatal.

Relembra-se que a presente demanda configura uma relação de consumo, uma vez que a autora se enquadra na definição de consumidora prevista no artigo 2º do Código de Defesa do Consumidor, enquanto a ré se qualifica como fornecedora de serviços, nos termos do artigo 3º do mesmo diploma legal. Assim, a relação jurídica estabelecida entre as partes está sujeita ao regime protetivo do referido estatuto.

Nessa esteira, cumpre ressaltar o entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça por meio da Súmula 608, segundo a qual *“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”*

No mesmo sentido, a Súmula 100 desta Corte estabelece 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.”*

O relatório médico acostado aos autos evidencia a gravidade do quadro clínico da autora, diagnosticada com adenocarcinoma pulmonar, tendo-lhe sido prescrito tratamento com o medicamento Osimertinibe e, na dosagem de 80mg/dia, conforme se verifica à fl. 24.

Em contestação apresentada às fls. 43/49, a ré limitou-se a afirmar que não é responsável pelo fornecimento direto da medicação, ainda que tenha autorizado o tratamento. Contudo, tal alegação, de cunho meramente administrativo, fundada na impossibilidade de comercialização ou armazenamento do medicamento, não afasta a obrigação assumida contratualmente de garantir a integralidade do tratamento prescrito.

Ainda, observa-se que o recurso interposto pela ré em fls. 70/76 concentra-se, em sua maioria, na insurgência quanto ao valor da causa e aos honorários advocatícios fixados. Apenas ao final, de forma genérica, manifesta inconformismo quanto ao mérito da demanda, conforme se depreende do seguinte trecho: *“Pelo exposto, espera e confia a Apelante seja CONHECIDO e PROVIDO o presente recurso, para que seja a sentença proferida reformada in totum, sendo julgados improcedentes os pedidos deduzidos na presente demanda.”* (fl. 76).

Logo, é entendimento pacificado que, não havendo exclusão pelo plano da doença, não podem ser excluídos todos os procedimentos, medicamentos, tratamentos, produtos e exames necessários à melhora da saúde e à cura.

Outrossim, conforme a orientação consolidada por súmula desta Corte Paulista, a recusa de cobertura para custeio ou fornecimento de medicamentos vinculados ao tratamento quimioterápico não se sustenta quando há indicação expressa por parte do médico responsável, vejamos:

“Súmula 95: Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos

associados a tratamento quimioterápico.”.

O pleito da autora encontra respaldo em documentação médica apresentada às fls. 19/23, sendo vedado à operadora de plano de saúde interferir na escolha do tratamento ou na prescrição de medicamentos indicados pelo profissional responsável.

Pois, havendo prescrição expressa do médico assistente, não pode a ré se eximir da obrigação de fornecimento da medicação necessária ao tratamento.

Com efeito, a jurisprudência é francamente favorável à obrigação da operadora de saúde em custear o referido medicamento Osimertinibe para pacientes oncológicos:

“APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – Sentença de procedência para reconhecer a obrigação da ré em disponibilizar o medicamento indicado ao tratamento de adenocarcinoma de pulmão metastático – Recurso da requerida – Indicação do medicamento denominado OSIMERTINIBE, 80 mg/dia – Alegação de ausência de previsão no Rol da ANS. Irrelevância. Caráter taxativo do rol da ANS. Questão superada pela vigência da Lei nº 14.454/22, que alterou a Lei nº 9.656/98 e passou a considerar o rol exemplificativo. Validade e aplicação da Súmula 102 do E. TJSP, acerca da abusividade da negativa quando existe prescrição médica - Dano moral - Ocorrência – Valor fixado em R\$ 15.000,00 que não merece redução – Sentença mantida – RECURSO NÃO PROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1002578-44.2024.8.26.0529; Relator (a): Benedito Antonio Okuno; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santana de Parnaíba - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 28/03/2025; Data de Registro: 28/03/2025 - grifei);

“DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame 1. Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu tutela provisória para compelir a ré a custear o medicamento Osimertinibe (Tagrisso) ao paciente, sob pena de multa. A ré alega que o quadro de saúde do autor não se enquadra no rol da ANS e questiona a segurança jurídica e o prazo para cumprimento da ordem. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de plano de saúde é obrigada a fornecer medicamento não constante do rol da ANS para o paciente, mas prescrito pelo médico assistente, considerando a eficácia comprovada e a ausência de alternativas eficazes no rol. III. Razões de Decidir 3. O médico assistente é quem deve a priori indicar o melhor tratamento, cabendo à operadora demonstrar eventual abuso. 4. A jurisprudência e a legislação recentes permitem a cobertura de tratamentos fora do rol da ANS, desde que atendidos certos requisitos, como a eficácia comprovada e a inexistência de alternativas eficazes. IV. Dispositivo 5. Recurso desprovido.” (TJSP; Agravo de Instrumento 2004686-30.2025.8.26.0000; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Itupeva - Vara Única; Data do Julgamento: 25/02/2025; Data de Registro: 26/02/2025 - grifei).

Ora, repisa-se que a negativa da operadora de saúde ofende os princípios da boa-fé objetiva e da função social dos contratos, pelo que deve prevalecer a cobertura contratual.

A apelante também se insurge quanto ao valor atribuído à causa, pleiteando sua modificação ou, subsidiariamente, a fixação dos honorários advocatícios por apreciação equitativa, sob o argumento de que os parâmetros atualmente adotados conduzem à fixação de verba sucumbencial em patamar excessivo.

Todavia, não assiste razão à recorrente.

A análise dos autos revela que a autora postula o cumprimento de obrigação de fazer, consubstanciada na cobertura e fornecimento do medicamento Osimertinibe, tratamento de natureza continuada e duração incerta, porquanto condicionado à evolução do quadro clínico oncológico. Trata-se, pois, de obrigação de trato sucessivo e prazo indeterminado, hipótese em que incide a norma do artigo 292, § 2º, do Código de Processo Civil, a qual dispõe:

“O valor das prestações vincendas será igual a uma prestação anual, se a obrigação for por tempo indeterminado ou por tempo superior a 1 (um) ano, e, se por tempo inferior, será igual à soma das prestações.”

Portanto, o valor da causa correspondeu ao montante de doze prestações mensais do medicamento em questão, de forma a refletir com maior precisão o conteúdo econômico subjacente à demanda, conforme estabelece o § 3º do referido artigo legal.

Destaca-se, ainda, que a apelante, em nenhum momento, impugnou de forma específica o valor unitário do medicamento considerado pela autora na composição do valor da causa, que incidiu o artigo 292, § 2º, do Código de Processo Civil.

Nessa perspectiva:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. Irresignação contra decisão saneadora que rejeitou a preliminar de impugnação ao valor da causa. Não acolhimento. Valor da causa. Adoção do valor do medicamento prescrito referente a um ano de tratamento, na forma do art. 292, § 2º, Código de Processo Civil. Preço do medicamento, ademais, não infirmado expressa e diretamente pela agravante. Precedentes da Câmara e desta Corte. Decisão mantida. AGRAVO DESPROVIDO.” (TJSP; Agravo de Instrumento 2029672-48.2025.8.26.0000; Relator (a): Donegá Morandini; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Jacupiranga - 1ª Vara; Data do Julgamento: 25/03/2025; Data de Registro: 25/03/2025 - grifei).

Também não merece acolhida o pedido subsidiário de fixação dos honorários por apreciação equitativa.

O artigo 85, § 8º, do Código de Processo Civil, dispõe que: *“Nas causas em que for inestimável ou irrisório o proveito econômico ou, ainda, quando o valor da causa for muito baixo, o juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, observando o disposto nos incisos do § 2º.”*

Trata-se, portanto, de norma de aplicação excepcional, restrita às hipóteses previstas, não sendo admissível sua extensão às situações



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

em que o valor da causa é elevado, como no presente caso.

Ante o exposto, nada a modificar na r. sentença.

Considerando que a sentença foi proferida já sob a atual legislação, mantenho os honorários sucumbenciais e recursais no importe de 20% sobre o valor da causa, uma vez que esses já foram fixados nos limites previstos no artigo 85, § 2º, do CPC.

Posto isso, **nego provimento** ao recurso.

MÔNICA DE CARVALHO

Relatora