



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000325593

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2397779-08.2024.8.26.0000, da Comarca de Campinas, em que é agravante JULIANA BATISTA, é agravada CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL.

ACORDAM, em 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), MÔNICA DE CARVALHO E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 1º de abril de 2025

AUGUSTO REZENDE

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Agravo de Instrumento nº 2397779-08.2024.8.26.0000

Agravante: Juliana Batista

Agravado: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

Comarca: Campinas

Voto nº 24706

Plano de saúde - Paciente portadora de esclerose múltipla remitente recorrente de alta atividade – Prescrição do medicamento Mavenclad 10 mg (Cladribina oral), a ser ministrado em ambiente domiciliar – Negativa de cobertura abusiva – Exclusão incompatível com o Código de Defesa do Consumidor diante da necessidade e urgência evidenciadas pelo relatório médico – Prevalência, em sede de cognição sumária, do interesse da consumidora em preservar a vida e a saúde – Decisão reformada - Recurso provido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face da r. decisão de fl. 26 (processo principal nº 1000406-72.2024.8.26.0548) que, nos autos da tutela de urgência de natureza cautelar, indeferiu a pretensão consistente na obrigação da ré, ora agravada, de fornecer à autora, ora agravante, o medicamento Mavenclad (Cladribina oral), 10mg.

Alega a agravante que foi diagnosticada com esclerose múltipla, sendo-lhe prescrito o mencionado medicamento, nos termos



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

do relatório médico, negado pela cooperativa-ré em razão de exclusão contratual. Sustenta que a cláusula é abusiva. Requer, liminarmente, a reforma da decisão, determinando-se a imediata disponibilização do medicamento, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00.

Recurso tempestivo, preparo recolhido (fls. 29) e processado com a concessão da liminar (fls. 31/32). Contraminuta às fls. 42/61. Houve oposição ao julgamento virtual (fl. 386).

É o relatório.

Argumentação e Dispositivo

Consta do relatório médico acostado aos autos principais (fls. 18/19) que a agravante é portadora de esclerose múltipla remitente recorrente de alta atividade, apresentando surgimento/aumento de lesões, sendo-lhe prescrito pelo médico que a assiste o uso do imunossupressor oral denominado Mavenclad - 10 mg (Cladribina).

A ré, porém, recusou a cobertura sob o argumento de que o medicamento é para uso domiciliar, com expressa exclusão contratual, alegando, ademais, não constar do rol de coberturas da ANS.

Contudo e como já salientado na decisão que concedeu a liminar, é pacífico no âmbito desta Corte que 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 da ANS.

Nesta direção, a Lei 14.454/22, em seu artigo 2º, alterou a Lei 9.656/98, especialmente os parágrafos 12 e 13 do art. 10, regulando a cobertura de procedimentos mesmo sem previsão no rol:

“§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:



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

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”.

A propósito, cita-se precedentes desta E. Corte envolvendo o mesmo medicamento:

“DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DO MEDICAMENTO CLADRIBINA 10mg (MAVENCLAD). RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame A autora, acometida com esclerose múltipla recorrente-remittente de alta atividade, busca o fornecimento da operadora de plano de saúde do medicamento Cladribina 10mg (Mavenclad), prescrito por seu neurologista. A operadora negou a cobertura alegando que o medicamento não está vinculado ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, suas resoluções e DUTs, não possui cobertura obrigatória da ANS, o medicamento se destina ao tratamento domiciliar e não ambulatorial, e que há limitações contratuais para seu custeio. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se uma operadora de plano de saúde é obrigada a custear medicamento prescrito para o tratamento de paciente portadora de esclerose múltipla, considerando a taxatividade do Rol da ANS. III. Razões de Decidir 3. A negativa de cobertura com base na exclusão contratual é ilegítima, pois o direito à saúde e à vida prevalece. 4. Rol da ANS que não é taxativo, constituindo apenas referência básica para os planos privados de assistência à saúde. 5. A medicação é registrada e aprovada na ANVISA para tratamento de esclerose múltipla - Preenchimento do requisito previsto no inciso do § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/98, alterada pela Lei nº 14.454/22 e aplicação da Súmula 102 do TJ/SP. Aplicação da Súmula 102 do TJ/SP. Dever da ré dar cobertura ao medicamento Cladribina 10mg (Mavenclad).

4. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de medicamento prescrito é abusiva quando há indicação médica expressa. 2. O Rol de Procedimentos da ANS é exemplificativo, permitindo a cobertura de tratamentos não listados, conforme Lei nº 14.454/22. Uso domiciliar que não inibe o fornecimento do medicamento. Precedentes desta Corte. Legislação Citada: Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 13, inc. I; Lei nº 14.454/22; Código de Defesa do Consumidor, art. 51, inc. IV. Jurisprudência Citada: STJ, EREsp 1886929/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 08.06.2022; TJSP, Apelação Cível nº 1017173-75.2021.8.26.0554, Rel. Des. Wilson Lisboa Ribeiro, j. 16.12.2022. (TJSP; Apelação Cível nº 1126046-08.2023.8.26.0100; Relator (a): João Batista Vilhena; j. em 30/01/2025).

“PLANO DE SAÚDE – NEGATIVA DE COBERTURA PARA FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO CLADRIBINA, A PRETEXTO DE NÃO CONSTAR DO ROL DE PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS DA ANS E SE TRATAR DE USO "OFF LABEL" - DECISÃO QUE CONCEDEU A TUTELA DE URGÊNCIA PARA DETERMINAR O FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO, EM 48 HORAS, SOB PENA DE MULTA DIÁRIA DE R\$1.000,00, LIMITADA A R\$50.000,00 - IRRESIGNAÇÃO - DESCABIMENTO - PACIENTE PORTADOR DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) REFRATÁRIA A OUTROS PROTOCOLOS – TRATAMENTO RECOMENDADO POR MÉDICO RESPONSÁVEL PELOS CUIDADOS DO PACIENTE - SÚMULA 102 DESTE E. TJSP - RISCO DE DANO IRREPARÁVEL - DOENÇA GRAVE - INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 95 DO C. STJ - PRECEDENTE DESTE E. TRIBUNAL - "ASTREINTES" ARBITRADAS EM PATAMAR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL - DECISÃO MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO” (TJSP; Agravo de Instrumento nº 2357956-27.2024.8.26.0000; Relator (a): Theodureto Camargo; j. em 28/01/2025).

Há muito já decidiu esta Câmara, “não cabe à operadora do plano de saúde, mas ao médico que assiste o paciente decidir qual é o procedimento mais indicado em face de seu estado de saúde, sendo que no caso da autora, em que diversas terapias não tiveram



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

sucesso, tudo o que a medicina fornecer como tentativa de conter a trágica doença deve ser custeada pelo seguro saúde” (Apelação nº 9099078-33.2008.8.26.0000, relator Des. Elliot Akel, j. 14/08/2012).

No mesmo sentido, o posicionamento do Colendo Superior Tribunal de Justiça, 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).

Quanto à circunstância de o tratamento essencial para a moléstia ser eventualmente ministrado em ambiente domiciliar não constitui causa de exclusão de cobertura, sendo incompatível com o Código de Defesa do Consumidor a pretendida limitação, que constitui cláusula abusiva ao excluir o conteúdo essencial do serviço contratado.

Em situações semelhantes a jurisprudência tem reconhecido a admissibilidade do tratamento com medicamento de uso domiciliar:

“PLANO DE SAÚDE - Tutela de urgência - Autora portadora de fibrose pulmonar idiopática - Demonstrada a necessidade de tratamento da agravada com o medicamento "nintedanibe" 150mg - Existência de perigo de dano irreparável a sua saúde em caso de não fornecimento, desde já, do medicamento prescrito - Alegação de que o tratamento não estaria elencado no rol da ANS que não basta para a negativa da cobertura pretendida - Taxatividade do rol da ANS, fixada em entendimento firmado pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos Embargos de Divergência em REsp n. 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, que admite mitigação - Hipótese em que cabe ao médico, e não ao plano de saúde, prescrever o tratamento mais adequado à paciente - Restrição, ademais, atinente ao fato de o medicamento em questão ser



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

de uso domiciliar que inviabiliza o próprio objeto da avença - Decisão mantida Recurso desprovido". (TJSP; Agravo de Instrumento 2164821-21.2022.8.26.0000; Relator (a): Luiz Antonio de Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José dos Campos - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/09/2022; Data de Registro: 19/09/2022).

"Tutela de urgência. Plano de saúde. Epilepsia, atraso de desenvolvimento associado à hipóxia neonatal. Fornecimento do medicamento cannabidiol para uso domiciliar. Insurgência da agravante. Descabimento. Expressa indicação médica. Recusa de custeio que, em princípio, seria abusiva. Súmulas 95 e 102 do TJSP. Presença dos requisitos para a concessão da tutela de urgência. Prevalhecimento, por ora, do interesse do consumidor à preservação da saúde. Decisão mantida. Recurso desprovido". (TJSP; Agravo de Instrumento 2006780-53.2022.8.26.0000; Relator (a): Augusto Rezende; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 8ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/04/2022; Data de Registro: 05/04/2022).

Além disso, não se verifica, nesta fase processual, como a antecipação da tutela poderia causar, para a agravada, dano sério irreversível. Na hipótese de improcedência da demanda será possível a cobrança dos valores despendidos pela seguradora.

E no eventual conflito entre o interesse da agravada, de caráter exclusivamente econômico, e o da parte agravante, deve prevalecer, ao menos neste momento processual, o direito à vida e à saúde.

Como se sabe, a proteção à vida é um direito básico do consumidor (CDC, art. 6º, inc. I), e as cláusulas contratuais devem ser



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

interpretadas de maneira mais favorável ao hipossuficiente (CDC, art. 47).

Dessa forma, confirmando a liminar aqui já concedida, *dou provimento ao recurso* para que a cooperativa-ré forneça o medicamento Mavenclad - 10 mg (Cladribina oral) necessitado pela autora, nos termos da prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (hum mil reais), sem prejuízo da adoção de outras medidas de execução específica da obrigação de fazer, a serem aferidas pelo juízo *a quo*.

É o meu voto.

AUGUSTO REZENDE

Relator