



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000330373

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2093660-43.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é agravado MARIO KATO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 2 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento 2093660-43.2025.8.26.0000

Agravante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Agravado: Mario Kato

São Paulo

Procedimento Comum Cível

Juiz prolator da decisão: Cassio Pereira Brisola

Voto nº 19884

EMENTA: Direito Civil. Agravo de Instrumento. Planos de Saúde. Recurso desprovido.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto pela operadora de saúde AMIL contra decisão que concedeu tutela de urgência para fornecimento de tratamento quimioterápico ao autor, diagnosticado com carcinoma escamoso de cavidade oral. A operadora alega que o tratamento prescrito não está coberto por seu plano, por ser off label e não constar nas Diretrizes de Utilização da ANS.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de saúde pode negar cobertura para tratamento quimioterápico prescrito por médico, sob a alegação de que o medicamento é off label e não está previsto no rol da ANS.

III. Razões de Decidir 3. O contrato de plano de saúde está sujeito às regras do Código de Defesa do Consumidor, conforme Súmula 608 do STJ, que aplica o CDC aos contratos de plano de saúde. 4. A negativa de cobertura para tratamento quimioterápico prescrito é abusiva, conforme entendimento sumulado pelo STJ, que determina que havendo indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura.

IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de tratamento quimioterápico prescrito por médico é abusiva. 2. O rol da ANS é exemplificativo e não pode limitar o direito ao tratamento adequado.

Legislação Citada:

Lei nº 8.078/90, art. 51, IV.

Lei nº 9.656/98.

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp 1.769.557/CE, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 13.11.2018.

STJ, AgRg no Ag 1355252/MG, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, 4ª Turma, j. 24.06.2014.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão proferida a fls. 67/69 dos autos da ação de obrigação de fazer (processo nº 1003827-95.2025.8.26.0011), que concedeu a tutela de urgência pleiteada, *"consistente na obrigação da requerida de fornecer para o autor o CARBOPLATINA AUC 5 + PACLITAXEL 175MG/M² + PEMBROLIZUMABE 200MG" a cada 21 dias, na forma e quantidade prescrita pelo médico que o atende (fl. 40), no prazo de 5 (cinco) dias, lapso temporal suficiente para autorizar o tratamento"*.

Em suas razões recursais, insurge-se operadora de saúde **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.**, pela reforma da r. decisão.

De plano, argumenta pelo não preenchimento dos requisitos que autorizam a concessão da tutela de urgência.

Com efeito, aduz que o tratamento prescrito está em desacordo dos critérios das Diretrizes de Utilização da ANS, conforme disposto na Lei nº 9.656/98, que possui rol de natureza taxativa.

Neste sentido, alega que não existe obrigação legal ou contratual da seguradora custear o medicamento quimioterápico prescrito, sobretudo por se tratar de *off label*.

Deste modo, requer que o presente recurso seja recebido sob a concessão de efeito suspensivo e, ao final, que seja provido, revogando a tutela de urgência deferida.

Dispensando a intimação da agravada para oferecer contraminuta, porquanto o julgamento imediato do presente recurso não lhe causará nenhum prejuízo processual, ante o teor do presente

julgado, assim como prestigiará os princípios da economia processual e da celeridade.

É o breve relato.

O presente recurso não comporta provimento.

De plano, sabe-se que, nesta fase de cognição sumária, não é o caso de aprofundar-se no exame das alegações das partes e das provas por elas carreadas aos autos, sob pena de pré-julgamento da causa.

Portanto, a presente questão deve ser analisada tão somente em relação à presença ou não dos requisitos necessários para a concessão da tutela antecipada.

Primeiramente, é de rigor ressaltar que o contrato celebrado entre as partes se submete às regras da Lei nº 8.078/90, consoante o Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça, a saber:

"Súmula 608: *Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão".*

Assim, diante da observância de cláusulas que estabeleçam obrigações injustas, abusivas ou que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, conforme *in casu*, deve ser aplicado o disposto no art. 51, IV do Código de Defesa do Consumidor.

Extrai-se dos autos que a parte autora é beneficiária

do plano de saúde ofertado pela operadora ré, e, após ser diagnosticado com *"carcinoma escamoso de cavidade oral não elegível para tratamento cirúrgico"*, recebeu a prescrição para tratamento quimioterápico com o uso dos medicamentos *"carboplatina auc5 + paclitaxel 175mg/m2 + pembrolizumabe 200mg"*, cuja cobertura fora negada pela seguradora.

Em que pesem as presentes razões recursais, ao menos neste juízo de cognição sumária, entendo que a r. decisão deve ser mantida, uma vez inequívoco que o tratamento quimioterápico faz parte da obrigação contratual, de modo que a negativa de sua cobertura por parte do plano de saúde é evidentemente abusiva, afrontando a legislação, a jurisprudência e o próprio contrato pactuado.

Neste sentido, não há que se falar no acolhimento da tese aduzida pela operadora de saúde recorrente, de ausência de urgência para a concessão da liminar em questão.

Ora, tratando-se de tratamento quimioterápico, se o presente caso não for considerado de urgência pela operadora de saúde, o que mais será?

Dessa forma, havendo expressa indicação médica por profissional que detém o conhecimento técnico e científico necessário, com o objetivo de preservar a vida do paciente, que é o objeto de qualquer contrato de assistência à saúde, configura-se a ilicitude da negativa de cobertura do plano de saúde, especialmente por se tratar de fornecimento de tratamento quimioterápico.

Neste sentido, conforme prevê o entendimento sumulado por esta Corte de Justiça, não cabe ao plano de saúde decidir

qual é o melhor tratamento para os seus beneficiários, visto que tal decisão cabe ao profissional médico, sobretudo em relação ao fornecimento de tratamento quimioterápico:

"Súmula 95: *Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico.*

Súmula 102: *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".*

Portanto, vislumbrada a expressa indicação médica do medicamento em questão para tratamento quimioterápico, bem como, que o contrato prevê cobertura de determinada doença, não podem ser excluídos os procedimentos imprescindíveis para seu êxito.

Ora, se o contrato pactuado entre as partes prevê a expressa cobertura para tratamento quimioterápico, não há que se limitar ou excluir qualquer medicamento para o seu tratamento, por decisão unilateral da seguradora.

Não obstante, admitir a absoluta vinculação em questão significaria privar os consumidores de todos os avanços da ciência médica, o que se mostra abusivo, esvaziando o conteúdo do contrato firmado.

Tais diretrizes não podem ser aplicadas

restritivamente, de modo a prevalecer sobre a prescrição do profissional médico, detentor do conhecimento técnico necessário e do quadro clínico da paciente para identificar qual o tratamento mais apropriado para combater a patologia em questão.

No mais, a relação jurídica sofre o influxo de regras específicas do setor e muito especialmente as regras gerais relativas às relações de consumo. Impende considerar, ainda, que as cláusulas contratuais, por força dos art. 47 e 51 da Lei nº 8.078/90, devem ser interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor. A mesma lei arrola inúmeras hipóteses da abusividade, todas com o claro intuito de manter equilibrada a relação contratual.

Ademais, é desarrazoada a argumentação de o plano de saúde pode negar a cobertura de tal tratamento, uma vez que a bula do medicamento em questão não indica a sua utilização específica para a situação que acomete à parte autora.

Não obstante, o simples fato de não haver expressa indicação em sua bula acerca do tratamento do tipo de câncer que acomete ao autor não é razão para caracterizá-lo como de uso experimental.

Nesse sentido, há jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça, em caso análogo ao presente:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANOS DE SAÚDE. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AFASTADA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO SOB O FUNDAMENTO DE SE TRATAR DE TRATAMENTO EXPERIMENTAL. ILEGALIDADE DA

RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS. USO FORA DA BULA (OFF LABEL). INGERÊNCIA DA OPERADORA NA ATIVIDADE MÉDICA. IMPOSSIBILIDADE. ROL DE PROCEDIMENTOS ANS. EXEMPLIFICATIVO. MAJORAÇÃO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. (...) 5. A Lei 9.656/98 (Lei dos Planos de Saúde) estabelece que as operadoras de plano de saúde estão autorizadas a negar tratamento clínico ou cirúrgico experimental (art. 10, I). 6. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) editou a Resolução Normativa 338/2013, vigente ao tempo da demanda, disciplinando que consiste em tratamento experimental aquele que não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso offlabel). 7. **Quem decide se a situação concreta de enfermidade do paciente está adequada ao tratamento conforme as indicações da bula/manual da ANVISA daquele específico remédio é o profissional médico. Autorizar que a operadora negue a cobertura de tratamento sob a justificativa de que a doença do paciente não está contida nas indicações da bula representa inegável ingerência na ciência médica, em odioso e inaceitável prejuízo do paciente enfermo.** 8. **O caráter experimental a que faz referência o art. 10, I, da Lei 9.656 diz respeito ao tratamento clínico ou cirúrgico incompatível com as normas de controle sanitário ou, ainda, aquele não reconhecido como eficaz pela comunidade científica.** 9. **A ingerência da operadora, além de não ter fundamento na Lei 9.656/98, consiste em ação iníqua e abusiva na relação contratual, e coloca concretamente o consumidor em desvantagem exagerada (art. 51, IV, do CDC).** 10. O fato de o procedimento não constar do rol da ANS não afasta o dever de cobertura do plano de saúde, haja vista se tratar de rol meramente exemplificativo. Precedentes. 11. A recorrida, aos 78 anos de idade, foi diagnosticada com anemia hemolítica autoimune, em 1 mês teve queda de hemoglobina de 2 pontos, apresentou importante intolerância à corticoterapia e

sensibilidade gastrointestinal a tornar recomendável superar os tratamentos infrutíferos por meio da utilização do medicamento Rituximabe - MabThera, conforme devidamente registrado por médico assistente. Configurada a abusividade da negativa de cobertura do tratamento. 12. Recurso especial conhecido e não provido, com majoração dos honorários advocatícios recursais". (REsp 1.769.557/CE, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 13.11.2018). (grifo nosso).

Outrossim, "o contrato de plano de saúde pode limitar as doenças a serem cobertas não lhe sendo permitido, ao contrário, delimitar os procedimentos, exames e técnicas necessárias ao tratamento da enfermidade constante da cobertura" (**AgRg no Ag 1355252/MG, Rel. Min. MARIA ISABEL GALLOTTI, 4ª Turma, julgado em 24/06/2014**).

Assim, são inócuas as alegações acerca do estrito cumprimento do contrato celebrado entre as partes, uma vez que a cláusula contratual que obsta o tratamento adequado é nula de pleno direito, em respeito à legislação consumerista.

Ao negar de forma abusiva o direito fundamental do consumidor, que no caso dos autos trata-se do acesso à saúde, o fornecedor pode vir a causar danos irreversíveis à saúde do paciente, o que não pode ser admitido.

De rigor evidenciar que, no caso de posterior reversão à decisão combatida, a obrigação poderá ser convertida em perdas e danos, razão pela qual não se evidencia prejuízo à agravante.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, por meu voto, **NEGO PROVIMENTO**
ao presente recurso.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica