



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000337978

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1012190-08.2024.8.26.0011, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE, é apelado MARIA LOIRY PATRICIO DE GOUVEIA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte 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), CORRÊA PATIÑO E HERTHA HELENA DE OLIVEIRA.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

GIFFONI FERREIRA

Relator

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL nº 1012190-08.2024.8.26.0011

APELANTE: SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE

APELADO: MARIA LOIRY PATRICIO DE GOUVEIA

COMARCA: SÃO PAULO

JUIZ: ANDRÉ AUGUSTO SALVADOR BEZERRA

AÇÃO: TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

VOTO Nº 51154

PLANO DE SAÚDE – TRATAMENTO DEVIDAMENTE DEFERIDO – PATHOS COBERTA PELO CONTRATO – INDICAÇÃO MÉDICA BASTANTE – ROL DA ANS EXEMPLIFICATIVO – LEI Nº 14.454/2022 – COBERTURA OBRIGATÓRIA - FIXAÇÃO DE HONORÁRIOS ADMITIDA - IMPUGNAÇÃO ACOLHIDA EM PARTE – RECURSO EM PARTE PROVIDO.

Cuida-se de Apelação Cível, vituperando a R. Sentença de fls.856-862, que houve por procedente em parte Ação Ordinária, com mandar a custeio de tratamento cardíaco em favor da Autora, rija no argumento de abuso da negativa.

Insurge-se a Requerente, com insistir na legalidade da recusa de cobertura, uma vez que o procedimento não consta no Rol taxativo da ANS, nos termos de decisão do c. STJ, faltante previsão contratual, de rigor a improcedência da demanda. Subsidiariamente, pugnou por fixação de honorária relativa a parcial procedência do “*decisum*”.

Recurso bem processado.

É o brevíssimo relato.

Com efeito, a revelia da Requerida não implica em automático reconhecimento das razões da parte Apelante, mormente nesta hipótese, questão que envolve a rejeição de cobertura contratual por Plano de Saúde, coisa que demanda análise criteriosa à luz das cláusulas pactuadas e da prescrição médica.

A negação perpetrada pela Operadora não merece encômios; os frágeis

argumentos brandidos no apelo não se sustentam ante a cobertura da PATHOS (cardiomiopatia hipertrófica) pelo contrato, além da expressa indicação médica quanto à necessidade da intervenção apontada; assim, não há razão em negá-lo, pois se a moléstia é coberta pelo pacto, por óbvio todo o regime terapêutico necessário também o é, e aqui há razões médicas suficientes para a indicação do manejo clínico.

Ver, ainda, que a taxatividade do rol da ANS restou superada ante a recente promulgação da Lei Nº 14.454/2022, que fixou a lista como meramente exemplificativa, não mais aplicável a tese fixada pelo Magnífico Superior Tribunal de Justiça, brandida no recurso; fica mantida a ordem quanto à concessão do tratamento.

Por outro lado, ao indeferir o pedido de indenização por danos morais, a Sentença não se pronunciou sobre a fixação dos honorários advocatícios devidos à parte Ré; assim, fixa-se a honorária em 12% do valor atualizado da causa, já incluída a verba recursal do Art. 85, § 11, do CPC, observada eventual gratuidade.

Defere-se, pois, PARCIAL PROVIMENTO ao recurso.

L.B. Giffoni Ferreira
RELATOR
Assinatura Eletrônica