



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000341237**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1098970-75.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado JOSE APARECIDO DE MORAES.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 3ª 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 JOÃO PAZINE NETO (Presidente) E VIVIANI NICOLAU.

São Paulo, 7 de abril de 2025.

**DONEGÁ MORANDINI**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

3ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1098970-75.2024.8.26.0002

Comarca: São Paulo

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado: Jose Aparecido de Moraes

Juiz sentenciante: Anderson Cortez Mendes

**Voto nº 64.674 (s)**

**APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.**

I. CASO EM EXAME: 1. Recurso de apelação interposto contra sentença que condenou a operadora de plano de saúde a custear tratamento médico específico para a parte autora, incluindo cirurgia citorredutora e quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC). A operadora alega ausência de cobertura contratual e legal, porquanto ausente o procedimento no rol de procedimentos da ANS.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: 2. A questão em discussão consiste em determinar se o tratamento médico prescrito deve ser coberto pelo plano de saúde da recorrente.

III. RAZÕES DE DECIDIR: 3. O laudo médico confirma a necessidade do tratamento para a condição do autor, com carcinoma e pseudomixoma peritoneal, que é coberto pelo rol da ANS. 4. A jurisprudência do STJ e a legislação vigente, ademais, permitem a cobertura de tratamentos não listados no rol da ANS, desde que atendam a critérios técnicos e evidências científicas. Notas técnicas (NatJus/SP) favoráveis ao tratamento prescrito.

IV. DISPOSITIVO E TESE: 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A cobertura de tratamentos não listados no rol da ANS é possível em caráter excepcional, desde que amparada por critérios técnicos e evidências científicas.

*Legislação citada:* Código de Processo Civil, art. 537, caput; art. 85, §11.

Lei n. 14.454/2022.

*Jurisprudência citada:* STJ, EREsp nº 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 08.06.2022.

**RECURSO DESPROVIDO.**

1- Recurso de apelação tirado da r. sentença de fls. 200/205, que julga procedente o pedido formulado, para condenar a ré *“ao custeio do tratamento indicado pelo médico em favor da parte autora, com a cirurgia citorredutora associada à quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, em cinco dias, sob pena de incidência de multa diária no montante de R\$1.000,00, com fundamento no artigo 537, caput, do Código de Processo Civil, a ser constrita por meio do sistema BACENJUD, por ora, limitada a R\$10.000,00, competindo à paciente arcar com os honorários médicos, caso se trate de profissional não credenciado ao plano de saúde, de sorte a tornar definitiva a tutela de urgência”*.

Apelo da Operadora de Plano de Saúde às fls. 208/223, sustentando que o procedimento não dispõe de cobertura contratual, defendendo a taxatividade do rol da ANS. Alega, ainda, que “no caso em tela após análise técnica, não foi identificado comprovação de eficácia e efetividade suficiente para justificar o emprego do tratamento solicitado”. Argumenta que a cobertura “trará um verdadeiro desequilíbrio contratual e financeiro”. Requer a reforma da sentença.

Recurso tempestivo e preparado. Contrarrazões às fls. 229/234.

Sem oposição ao julgamento virtual.

**É o relatório.**

2- A sentença combatida não comporta reforma.

Conforme laudo médico encartado às fls. 19, o apelado fora diagnosticado com “pseudomixoma peritoneal, ou seja, paciente com adenocarcinoma colorretal/ primário de apêndice com disseminação peritoneal, evoluindo com pseudomixoma, necessita de cirurgia citoredutora com quimioterapia hipertérmica, que é o único tratamento para cura ou controle a longo prazo”.

Não foi estabelecida qualquer controvérsia em relação ao quadro de saúde do recorrido, limitando-se a recorrente a afirmar que o tratamento prescrito não se ajusta ao rol da ANS, pelo que indevida sua cobertura.

Por primeiro, a despeito de insistir a recorrente na ausência do procedimento no rol da ANS, o autor cuidou de demonstrar, em réplica, que o “rol de procedimentos da ANS prevê 'TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRACAVITÁRIA OU INTRATECAL', mais especificamente na página 06 do anexo I da RN 465/2021, que pode ser consultada através do sítio incluso” (fls. 174). O que, de fato pôde se verificar ao consultar o anexo supracitado.

Não bastasse, embora aponte a Operadora para o Parecer técnico nº 38/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021 da ANS,

a própria apelante afirma que, no caso de “quimioterapia hipertérmica, somente há cobertura obrigatória para tumores mucinosos do apêndice cecal, pseudomyxoma peritonei e mesotelioma peritoneal, por isso a negativa parcial da operadora ré, para Terapia Oncológica Com Aplicação De Medicamentos Por Via Intracavitária Ou Intratecal” (fls. 213).

Do laudo de fls. 19, extrai-se justamente refletir o caso do autor: “Trata-se de paciente com pseudomixoma peritoneal”, corroborando o quanto argumento na exordial.

Não obstante persista a apelante no aduzido quanto à taxatividade do rol de procedimentos da ANS, a Segunda Seção do C. STJ, por ocasião do julgamento dos EREsps 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Relator Ministro Luis Felipe Salomão, julgados em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022), fixou as seguintes premissas que devem orientar a análise da controvérsia acerca da cobertura de tratamentos médicos pelos planos de saúde:

**1)** o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;

**2)** a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;

3) é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;

4) não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que: (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros e; (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva *ad causam* da ANS.

É de se considerar, também, a edição da Lei n. 14.454, de 21 de setembro de 2022, que altera a Lei 9.656/98, para prever a possibilidade de cobertura de tratamentos não contemplados pelo rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, dispondo que o referido rol

constitui apenas referência básica para os planos de saúde e que a cobertura de tratamentos que não estejam previstos no rol deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde quando cumprir pelo menos uma das condicionantes previstas na lei.

Portanto — seja pelo cenário atual legislativo, seja pela jurisprudência do C. STJ — deve ser admitida a cobertura, de forma excepcional, de procedimentos ou medicamentos não previstos no rol da ANS, desde que amparada em critérios técnicos, devendo a necessidade ser analisada caso a caso.

Colocadas estas premissas, em pesquisa à biblioteca e-NatJus do e. Tribunal De Justiça de São Paulo (<https://www.tjsp.jus.br/RHF/natjus>), além das Notas Técnicas trazida pela parte recorrida em réplica (Nota n. 46500 e Nota n. 52461, acostadas às fls. 192/199 dos autos), possível a localização de parecer **favorável** ao procedimento HIPEC:

NOTA TÉCNICA Nº 603/2023- NAT-JUS/SP, da 3ª  
Vara Cível — Foro Regional IV — Lapa — Comarca  
de São Paulo, em que se afirma: “*Ao se consultar o  
Rol da ANS, pode-se observar que há cobertura  
para o tratamento ao se utilizar o termo “TERAPIA  
ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO DE*

*MEDICAMENTOS POR VIA INTRACAVITÁRIA OU INTRATECAL”. O parecer técnico nº 38/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021 da ANS indica que a cobertura da quimioterapia intraperitoneal deve ser garantida aos pacientes com sua indicação”. E ainda: “Espera-se que o procedimento contribua para o controle da doença da paciente, conforme protocolos de tratamento adotados nacional e internacionalmente”.*

Dessa forma, há, também, evidências científicas consolidadas pelos órgãos especializados de apoio ao Poder Judiciário, não havendo que se falar em caráter experimental da técnica que, diversamente do que alega a recorrente, vem sendo recomendada e aceita como terapia útil, adequada e eficaz ao tratamento da moléstia do apelado (câncer).

Pelo exposto e pela solução do recurso, devida a majoração dos honorários de sucumbência a 15% do valor da causa, consoante disposição do artigo 85, §11 do Código de Processo Civil.

**RECURSO DESPROVIDO.**

Donegá Morandini  
Relator