



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000351799

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1018796-76.2024.8.26.0003, da Comarca de São Paulo, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são apelados MARIANE CAMARA ALENCAR (MENOR) e TATIANE CAMARA BESTEIRO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

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 DONEGÁ MORANDINI.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

MÁRIO CHIUHITE JÚNIOR

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação Cível nº: 1018796-76.2024.8.26.0003.

Apelante: N. D. I. S. S/A.

Apelada: M.C.A., representada T.C.B.

Comarca: São Paulo (Foro Regional Jabaquara) – (2ª Vara Cível).

Juiz (a) prolator (a): Dr (a) Alessandra Laperuta Nascimento Alves de Moura.

VOTO Nº 7.251

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER COM TUTELA DE URGÊNCIA. LENTE INTRAOCULAR VIVITY TÓRICA. CATARATA. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DEVER DE CUSTEIO DO TRATAMENTO. RECURSO NÃO PROVIDO

I. CASO EM EXAME:

1. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência proposta por M. C. A. representada por T. C. B. contra N. D. I. S. S/A, visando ao fornecimento da lente intraocular Vivity Tórica, conforme prescrição médica, para procedimento cirúrgico de catarata. Sentença de procedência do pedido, que condenou a ré ao pagamento de custas e honorários advocatícios, fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO:

2. A questão em discussão consiste em se aferirem: (i) a alegação de cerceamento de defesa pela ausência de produção de provas técnicas; (ii) a obrigatoriedade de cobertura da lente intraocular pela operadora de plano de saúde, mesmo não constando tal lente do rol da ANS. A apelante busca reverter a sentença que a obrigou a custear lente intraocular importada fora do rol da ANS e da cobertura contratual. Sustenta que há alternativa nacional eficaz já coberta e que a escolha da lente importada foi pessoal e não essencial. Argumenta ainda que não foram preenchidos os requisitos legais para afastar a taxatividade do rol e que houve cerceamento de defesa por ausência de prova técnica. A apelada sustenta que o recurso da operadora é meramente protelatório e visa a postergar o cumprimento de obrigação legal e contratual. Alega que a lente indicada é essencial ao tratamento de catarata com astigmatismo, prescrita por médicos credenciados, sendo sua negativa indevida e prejudicial à saúde da paciente de 16 anos. Defende ainda que não houve cerceamento de defesa, pois os documentos médicos são suficientes para

comprovar a necessidade do tratamento.

III. RAZÕES DE DECIDIR:

3. Não há cerceamento de defesa no caso vertente, pois os elementos de prova já existentes são suficientes para embasar o convencimento do magistrado, sendo desnecessária a produção de prova pericial médica. 4. A aplicação do Código de Defesa do Consumidor e a jurisprudência do STJ sustentam a obrigação da cobertura em questão, considerando a prescrição médica e a necessidade do tratamento para evitar a perda irreversível da visão.

IV. DISPOSITIVO E TESE:

5. Nega-se provimento ao recurso, mantendo a sentença que condenou a operadora ao custeio do tratamento indicado. Tese de julgamento: 1. A produção de prova pericial é desnecessária quando os elementos de prova já existentes são suficientes ao deslinde do mérito da causa. 2. A operadora deve custear o tratamento necessário, conforme prescrição médica, mediante a comprovação da eficácia da medida, mesmo não constando a mesma do rol da ANS. Legislação Citada: Código de Processo Civil, art. 487, I. Código de Defesa do Consumidor, art. 51. Código Civil, art. 422. Jurisprudência Citada: STF, RE nº 101.171-8/SP. TJSP, Apelação Cível 1004463-28.2023.8.26.0562, Rel. João Pazine Neto, 3ª Câmara de Direito Privado, j. 05.04.2024. TJSP, Apelação Cível 1005950-08.2021.8.26.0011, Rel. Viviani Nicolau, 3ª Câmara de Direito Privado, j. 30.11.2021.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto por N. D. I. S. S/A. (fls. 157/175), contra a r. sentença proferida às fls. 148/151, nos autos de “ação de Obrigação de Fazer com Tutela de Urgência”, que julgou procedente o pedido formulado na petição inicial pela parte autora, nos seguintes termos:

“Vistos (...)

Ante o exposto, nos termos do art. 487, I, do CPC, JULGO PROCEDENTE o pedido para CONFIRMAR a tutela concedida e CONDENAR a requerida em obrigação de fazer consistente no fornecimento da lente vivity torica, onforme prescrição médica (fl. 48), a ser utilizada no

*procedimento cirúrgico a ser realizado. Em razão da sucumbência, arcará a requerida com as custas e despesas do processo, bem como os honorários do advogado da parte contrária, fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa. Interposto recurso de apelação, intime-se a parte contrária para contrarrazões, remetendo-se em seguida ao E. Tribunal de Justiça deste Estado, nos termos do artigo 1.009, §§ 1º, 2º e 3º, do CPC, observadas as cautelas legais.
P.R.I.”*

Inconformada, a apelante (fls. 157/175) busca a reforma da sentença que determinou o custeio, por parte da operadora de plano de saúde, de lente intraocular importada do modelo Vivivity Tórica, a qual se encontra fora da cobertura contratual e não está incluída no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS. A parte apelante sustenta que não houve qualquer falha na prestação do serviço, uma vez que o referido material não integra as obrigações contratuais assumidas, sendo que existe alternativa nacional, amplamente utilizada e de reconhecida eficácia clínica, cuja cobertura já é assegurada contratualmente. Ressalta-se, ademais, que a indicação médica apresentada não impõe a obrigatoriedade da lente importada, tratando-se, assim, de opção pessoal da parte apelada, que optou por modelo mais sofisticado, porém não essencial ao tratamento, não se enquadrando nas hipóteses excepcionais que autorizam o afastamento da taxatividade do rol da ANS. A cobertura contratual, por sua vez, está submetida aos limites do Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, o qual possui natureza taxativa, conforme consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento dos Embargos de Divergência nos REsp's nº 1.886.929/SP e 1.889.704/SP. Nessa linha, não foram preenchidos os requisitos legais e jurisprudenciais exigidos para o afastamento da taxatividade, como: (i) ineficácia comprovada das alternativas fornecidas, (ii) inexistência de substituto terapêutico previsto no rol, e (iii) recomendação expressa de órgãos técnicos de renome, o que não restou demonstrado nos autos. Ressalta-se, ainda, que o julgamento antecipado da lide, sem a devida produção de provas

técnicas ou manifestação do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus), configurou evidente cerceamento de defesa, uma vez que a controvérsia envolve matéria de natureza técnica e médica, cuja elucidação exigiria instrução adequada para assegurar o pleno contraditório e a ampla defesa.

Diante do exposto, requer-se, em sede preliminar, o acolhimento da alegação de cerceamento de defesa, com a consequente anulação da sentença e o retorno dos autos à origem, para reabertura da fase instrutória, possibilitando a produção de provas técnicas, inclusive com eventual manifestação do NatJus. No mérito, requer-se o provimento da presente apelação, para que sejam julgados improcedentes os pedidos formulados pela parte autora, reconhecendo-se a legalidade da negativa de cobertura e a inexistência de abusividade na conduta da operadora de saúde. Por fim, pugna-se pela condenação da parte apelada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, na forma da legislação processual vigente.

Em contrarrazões (fls. 185/190) alega a apelada que o presente recurso de apelação interposto pela operadora de saúde não deve prosperar, por se tratar de medida meramente protelatória, que busca postergar o cumprimento de obrigação contratual e legalmente imposta. A ação originária foi ajuizada para garantir o acesso da apelada a procedimento cirúrgico essencial ao tratamento de grave quadro de catarata, cuja única solução eficaz seria a realização da cirurgia de facoemulsificação com implante da lente intraocular multifocal *Vivity Tórica*, conforme prescrição de dois oftalmologistas credenciados pela própria operadora. Embora o procedimento tenha sido autorizado, a negativa quanto ao fornecimento da lente indicada inviabilizou sua realização, colocando em risco a saúde e a visão da apelada, uma jovem de 16 anos. Ressalte-se que a lente indicada não apenas trata a catarata, mas também corrige astigmatismo com tecnologia de ponta, permitindo independência visual — fator determinante para a qualidade de vida e o desenvolvimento pessoal da paciente. Além disso, a referida lente consta no Rol da ANS, sendo, portanto, indevida a negativa da operadora. A alegação de cerceamento de defesa também não se sustenta, uma vez que os documentos médicos apresentados são suficientes para demonstrar a adequação e a necessidade do tratamento,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

dispensando nova produção de provas técnicas.

Pugna-se, portanto, pelo total desprovimento do recurso interposto, mantendo-se a r. sentença de primeiro grau em todos os seus termos, inclusive quanto à tutela antecipada concedida, que determinou o fornecimento da lente Vivity Tórica. Requer-se, ainda, a aplicação das penalidades cabíveis pelo descumprimento da ordem judicial pela apelante, incluindo a imposição ou majoração de multa diária. Por fim, pugna-se pela condenação da operadora de saúde ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, diante da natureza protelatória do recurso.

Recurso regulamente processado, tempestivo, preparado (fls. 176/178), respondido (fls. 185/190), **sem oposição ao julgamento virtual com decurso de prazo, verificado aos 30/01/2024**, e com parecer da D. Procuradoria Geral pelo não provimento do apelo (fls. 204/207).

É, em síntese, o relatório.

Prima facie, não se verifica nos autos a oposição ao julgamento virtual do recurso em apreço.

Presentes os requisitos extrínsecos e intrínsecos, conhece-se do recurso.

O recurso de apelação não comporta provimento.

Cuida-se de apelação interposta nos autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência que teve o pedido julgado procedente para que a ré forneça a lente Vivity torica à autora, conforme prescrição médica, a ser utilizada no procedimento cirúrgico a ser realizado. Em razão da sucumbência, condenou a requerida com as custas e despesas do processo, bem como os honorários do advogado da parte contrária, fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa.

De início, não se deve falar em cerceamento de defesa.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Segundo já decidido pelo Supremo Tribunal Federal, a necessidade da produção de prova há de ficar evidenciada para que o julgamento antecipado da lide implique em cerceamento de defesa.

A antecipação é legítima se os aspectos decisivos estão suficientemente líquidos para embasar o convencimento do Magistrado (STF, RE nº 101.171-8/SP), circunstância efetivamente caracterizada na hipótese, diante dos elementos de prova já existentes no processo.

No caso em tela, a produção de prova pericial médica seria inócua, uma vez que o que se discute é a obrigação contratual da Ré em fornecer o medicamento/material prescrito à autora pelo médico assistente (matéria de direito) e não a correção e provável eficácia do tratamento para a patologia que acomete o Autor (questão técnica), por se inserir no âmbito técnico-médico.

Cumprе esclarecer que ao caso se aplica o Código de Defesa do Consumidor, conforme dispõe a Súmula 608 do STJ: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

Na hipótese em exame, restou incontroverso ser a autora portadora de “Catarata”, de tal forma que para a realização de intervenção médica emergencial (“cirurgia de FACECTOMIA COM LENTE INTRA-OCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO – no olho esquerdo”) prescrita em favor da autora, como a única forma apta a curar grave patologia a que está submetida (“catarata”), evitando, assim, a perda irreversível da visão (cegueira), conforme tratamento indicado pelo médico (págs. 48).

A finalidade do contrato em questão e a aplicação do princípio da boa-fé objetiva, com sustento no artigo 51 do Código de Defesa do Consumidor e no artigo 422 do Código Civil, permitem o reconhecimento de que a recusa foi injusta e a cláusula contratual redigida de forma genérica não pode ser considerada válida para afastar a cobertura de tratamento, procedimento ou realização de exames, uma vez que a natureza do contrato autoriza a aplicação da legislação consumerista.

Nem mesmo a alegação de desrespeito ao equilíbrio

contratual poderia justificar a aplicação da cláusula de exclusão de tratamento adequado à doença cuja cobertura é expressamente prevista, pois, ao conceder cobertura à doença, impossível o afastamento do tratamento necessário, enquanto a doença se encontra satisfatoriamente demonstrada.

Desse modo, por existir previsão de cobertura para a doença que a paciente apresenta, é justa a sua expectativa de cobertura para o tratamento médico que lhe for recomendado com os devidos materiais empregados de forma satisfativa a se alcançar a cura da doença que lhe acomete.

Extraí-se do laudo médico acostado às fls. 48 que a lente indicada é a de melhor resultado e de maior independência de óculos à paciente com 15 anos de idade, considerando-se ainda o quadro de doença, a realização de atividades esportivas e futuras atividades profissionais.

Por fim, a jurisprudência consolidada deste Egrégio Tribunal de Justiça assinala que a exclusão de cobertura, quando há prescrição médica e indicação da necessidade do tratamento, configura prática abusiva,

Portanto, impõe-se a manutenção da sentença que condenou a operadora ao custeio do tratamento indicado, garantindo-se a efetividade da assistência contratada e a proteção do direito fundamental à saúde do consumidor.

Nesse sentido, *mutatis mutandis*:

*“Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Contrato anterior à Lei 9.656/98 e não adaptado. Autor diagnosticado com "embaçamento visual secundário à catarata em ambos os olhos". **Prescrito o procedimento de "facoemulsificação + implante de lente intraocular" para recuperação visual.** Cobertura parcialmente autorizada, excluída em relação às lentes intraoculares. Alegada ausência de cobertura contratual, por se tratar de contrato antigo (não adaptado). Irrelevância. Questão que deve ser analisada sob a ótica do Código de Defesa do Consumidor. Inteligência do Tema 123 do C. STF e da Súmula 608 do STJ. Negativa que é incontroversa, mas deve ser considerada abusiva, pois a implantação da lente*

é inerente ao procedimento. Precedente jurisprudencial desta E. 3ª Câmara de Direito Privado. Necessidade e adequação do tratamento prescrito ao Autor que não foi objeto de irresignação. Procedimento previsto no rol da ANS (RN 465/21). Sentença de procedência mantida. Honorários sucumbenciais majorados para 15% do valor da causa (art. 85, § 11, do CPC). Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1004463-28.2023.8.26.0562; Relator (a): João Pazine Neto; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santos - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/04/2024; Data de Registro: 05/04/2024).” (grifo nosso)

"APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO ANTIGO E NÃO ADAPTADO. Autor busca cobertura para facoemulsificação de catarata com implante de lentes intraoculares. Recurso interposto pela ré em face de sentença de procedência do pedido, que confirmou a tutela antecipada concedida às fls. 59/60 e condenou a ré ao ressarcimento dos valores gastos pelo autor com a realização de cirurgia para correção da catarata, no valor de R\$3.200,00 (três mil e duzentos reais), que deverá ser corrigido monetariamente pela tabela prática deste Tribunal de Justiça e acrescido de juros de mora de 1% ao mês, ambos a contar do desembolso. OBRIGAÇÃO DE FAZER. Procedimento cirúrgico postulado pelo autor que é objeto de prescrição médica por parte do profissional que lhe assiste. Contrato antigo e não-adaptado que não o prevê dentre as despesas não cobertas. Restrição ao seu fornecimento que é abusiva, uma vez que contrária à boa-fé objetiva e à finalidade do contrato, tendo em vista se tratar de procedimento



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

*necessário para tratamento de moléstia coberta pelo plano de saúde. Não incidência da Lei 9.656/98 ao caso que não permite à ré a adoção de conduta contrária à boa-fé. Precedentes deste Tribunal nesse sentido. JUROS. Inadmissibilidade de aplicação da taxa Selic. Sentença confirmada. Honorários majorados. **NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO.**" (v. 38098). **(TJSP; Apelação Cível 1005950-08.2021.8.26.0011; Relator (a): Viviani Nicolau; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 5ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/11/2021; Data de Registro: 30/11/2021).** (grifo nosso)"*

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO**, majorando os honorários recursais no caso em apreço em 15% do valor atualizado da causa.

MÁRIO CHIUVE JÚNIOR
Relator