



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000363868

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1008385-43.2024.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados VERA DE CASTRO CREMONESI e ALCEU CREMONESI JUNIOR.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n.: 1008385-43.2024.8.26.0562

Comarca: Santos (10ª Vara Cível)

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelados: Alceu Cremonesi Junior e outro

Juiz: Pedro Henrique do Nascimento Oliveira

Voto n. 36.478

EMENTA: Direito Civil. Apelação. Contratos. Pedido julgado procedente.

I. Caso em Exame

A autora, beneficiária de seguro saúde, foi diagnosticada com estenose importante da válvula aórtica e necessitava de procedimento cirúrgico não invasivo (TAVI). A ré recusou cobertura alegando ausência no rol da ANS, levando a autora a arcar com os custos de R\$ 286.010,72 no Hospital Samaritano, descredenciado pela operadora. A ação busca reembolso e indenização por dano moral.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em (i) a obrigatoriedade de cobertura do procedimento TAVI pelo plano de saúde, mesmo não constando no rol da ANS, e (ii) a ocorrência de dano moral pela negativa de cobertura.

III. Razões de Decidir

3. O STJ aplica o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, considerando abusivas cláusulas que excluem procedimentos essenciais.

4. Jurisprudência pacífica do STJ repudia a recusa de fornecimento de materiais essenciais ao sucesso de cirurgias cobertas pelo plano.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de procedimento essencial, mesmo não listado no rol da ANS, é abusiva. 2. A recusa indevida de cobertura caracteriza dano moral.

Legislação Citada:

CDC, art. 47; Lei 9.656/98, art. 10, § 12; Lei 14.454/2022.

Jurisprudência Citada:

STJ, AgRg no Ag 1226643/SP, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, j. 05/04/2011; STJ, AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 26/08/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 2.546.462/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 17/06/2024.

Trata-se de ação de indenização por danos materiais e moral alegando a autora, beneficiária de seguro saúde da ré, que foi diagnosticada com “estenose importante da válvula aórtica”, e sendo caso cirúrgico, optou o cirurgião pela realização de procedimento não invasivo, denominado TAVI, porém, a ré se recusa à cobertura afirmando que não há cobertura pelo rol dos procedimentos obrigatórios da ANS, tendo os autores arcado com os custos da cirurgia no Hospital Samaritano, que fora irregularmente descredenciado pela operadora, no valor de R\$ 286.010,72, requerendo seja a ré condenada ao reembolso, e compensação pelo dano moral decorrente da negativa de cobertura.

A r. sentença, cujo relatório se adota, julgou procedente a ação para condenar a ré no ressarcimento da importância de R\$ 286.010,72, atualizados, bem como ao pagamento de indenização por dano moral, arbitrada em R\$ 15.000,00, com atualização da sentença, acrescidos de juros de mora a partir da citação, bem como com o pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação (fls. 1.009/1.016).

A requerida apelou sustentando que a cirurgia pelo método TAVI não está prevista no rol da ANS, o que ocorreu de forma devidamente fundamentada, sendo que toda a estrutura hospitalar utilizada, bem como os honorários de equipe médica foram assumidos pela apelada porque esta assim optou por fazê-lo, o que afasta qualquer obrigação de reembolso integral, porque deve ser cumprido o contrato firmado entre as partes, asseverando ainda a validade das cláusulas contratuais, e que é legítima a limitação e particularização dos riscos contratuais, devendo ainda haver limitação do tratamento à rede

credenciada, ou mediante reembolso nos limites do contrato, se realizada por profissional particular, impugnando, por fim a ocorrência de dano moral indenizável, que deve ser afastado ou, ao menos, reduzido o valor da indenização, requerendo a reforma (fls. 1.019.1.040).

Foram apresentadas contrarrazões pugnando pela manutenção da decisão (fls. 1.046/1.058).

É o Relatório.

Os autores manifestaram oposição ao julgamento virtual, mas do resultado não lhes advêm prejuízo.

A autora beneficiária de plano de saúde da ré, teve prescrita a realização do procedimento “TAVI” para correção de estenose importante da válvula aórtica, já tratada com medicamentos, sem resultados (fls. 28/30).

Saliente-se que o Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que se aplica o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula 608).

Não se comprovou que o plano da requerente exclua o tratamento da doença, razão pela qual não podem ser afastados todos os procedimentos, exames, materiais e medicamentos que forem indispensáveis à obtenção da cura e melhora do estado do paciente.

Ademais, é pacífica jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça que repudia "a recusa de fornecimento de instrumental cirúrgico ou fisioterápico, quando este se encontrar proporcionalmente interligado à prestação contratada, como é o caso de próteses essenciais ao sucesso das cirurgias ou tratamento hospitalar

decorrente da própria intervenção cirúrgica" (AgRg no Ag 1226643/SP, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 05/04/2011, DJe 12/04/2011), bem como que é "abusiva a cláusula restritiva de direito que exclui do plano de saúde o custeio de prótese em procedimento cirúrgico coberto pelo plano e necessária ao pleno restabelecimento da saúde do segurado, sendo indiferente, para tanto, se referido material é ou não importado" (AgRg no Ag 1139871/SC, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 27/04/2010, DJe 10/05/2010), e, ainda, que: "É assente perante o Superior Tribunal de Justiça que: "6. A lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de stents ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia" (REsp 1731762/GO, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/05/2018, DJe 28/05/2018; AgInt no REsp 1436348/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/11/2016, DJe 16/11/2016; AgRg no Ag 1139871/SC, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 27/04/2010, DJe 10/05/2010; REsp 668.216/SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15.03.2007, DJ 02.04.2007 p. 265; AgRg no AREsp 35.266/PE, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 18/10/2011, DJe 07/11/2011).

Em conformidade com o art. 47 do CDC: "as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor", sendo abusivas as cláusulas restritivas que possam por em risco o sucesso do procedimento médico ou contrariem a própria finalidade do contrato", sendo assente que: "é nula a cláusula contratual que exclua da cobertura órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico a que se submete o consumidor. Precedentes" (AgInt no AgInt no AREsp 1058115/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 21/05/2019, DJe 04/06/2019), como no caso do TAVI, consistente no implante por cateter de prótese aórtica, inerente ao ato cirúrgico.

Não se pode opor a vigente Resolução Normativa RN n. 465/2021 da ANS naquilo em que viola a Lei n. 8.078/90 (Súmula 608 STJ) quanto à devida prestação dos serviços contratados, a não ser que a Operadora demonstre que existe, para a cura ou atendimento do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol, consoante entendimento dos EREsp 1886929 e EREsp 1889704.

A Lei 14.454/2022, na introdução do § 12 ao art. 10 da Lei 9.656/98, dispôs que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui apenas "referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados", consolidando o entendimento jurisprudencial.

Comprovada por prescrição médica a necessidade e adequação dos procedimentos, foi correta a decisão, devendo a ré cobrir o procedimento e os materiais, no Hospital Samaritano, uma vez não

comprovada a regularidade do descredenciamento do nosocômio, com a comunicação individual na forma do art. 17 da Lei 9.656/98 (REsp 1144840/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/03/2012, DJe 11/04/2012; AgInt no AREsp n. 1.827.867/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 23/8/2021, DJe de 26/8/2021.), devendo proceder ao reembolso integral dos valores gastos.

No tocante ao dano moral, este importa em violação a direitos da personalidade, que conforme Adriano de Cupis são “direitos sem os quais todos os outros direitos subjectivos perderiam todo o interesse para o indivíduo – o que equivale a dizer que, se eles não existissem, a pessoa não existiria como tal”.

É entendimento do STJ que a recusa indevida da cirurgia para implante do TAVI, de cobertura obrigatória, por ter sido anteriormente ao procedimento na autora inserido no Rol da ANS, caracteriza o dano moral, porque agrava o estado de espírito do paciente, como deflui dos seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. CIRURGIA DE IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO.

1. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.
2. Na espécie, verifica-se que a parte autora preenche os requisitos exigidos para a cobertura obrigatória do procedimento de Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI), que foi inserido no Rol da ANS nº 465/2021 e exige o atendimento dos critérios estabelecidos em sua

DUT nº 143.

3. A recusa ilegítima de cobertura de tratamento necessário ao beneficiário do plano de saúde enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA - TAVI. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.

2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, decidiu, com a ressalva do meu entendimento pessoal, que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo, estabelecendo requisitos para a cobertura de procedimentos nele não incluídos, de forma excepcional.

3. Em 22/09/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: 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.

4. A inclusão do tratamento no rol da ANS supre a necessidade de comprovação científica de sua eficácia e, portanto, confirma a obrigatoriedade de cobertura do procedimento.

5. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à

saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.

6. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.546.462/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 17/6/2024, DJe de 19/6/2024.)

O valor da condenação por dano moral observou os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, devendo ser mantido.

A condenação em honorários advocatícios deve ser em conformidade com o valor atualizado da condenação, consoante o § 2º do art. 85 do CPC/2015 e Tema 1076 do STJ.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso, nos termos da fundamentação, majorando-se em 5% os honorários advocatícios recursais devidos pela apelante, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica