



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000364224

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1020762-74.2024.8.26.0003, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado LUIZ ANTÔNIO MARTINS DE FREITAS HORTA.

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), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível 1020762-74.2024.8.26.0003

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado: Luiz Antônio Martins de Freitas Horta

São Paulo

Procedimento Comum Cível

Juiz prolator da sentença: Cristiane Vieira

Voto nº 19568

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PARCIAL PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

A parte autora, beneficiária de plano de saúde, necessitava de cirurgia de urgência prescrita por médico. A ré, AMIL, negou a cobertura do procedimento, alegando conformidade com o contrato e a Lei dos Planos de Saúde. A sentença de primeira instância condenou a ré a custear o procedimento e a pagar indenização por danos morais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em (i) a ilicitude da negativa de cobertura do plano de saúde frente à expressa indicação médica e (ii) a existência de danos morais decorrentes da negativa de cobertura.

III. Razões de Decidir

3. A negativa de cobertura é considerada abusiva quando há expressa indicação médica, conforme entendimento sumulado e jurisprudência do STJ.

4. Não cabe ao plano de saúde decidir sobre o tratamento, mas sim ao médico responsável. A negativa de cobertura não configura dano moral, pois se trata de mero descumprimento contratual sem ofensa aos direitos da personalidade.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso parcialmente provido.

Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de tratamento médico com expressa indicação é abusiva. 2. Mero descumprimento contratual não enseja dano moral.

Legislação Citada:

Lei nº 8.078/90, arts. 47 e 51.

Jurisprudência Citada:

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

STJ, REsp 668.216/SP, Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, j. 15.03.2007;

STJ, AREsp 481680, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 05.08.2014;

STJ, AgRg no AREsp 345.433/PR, Rel. Min. Luis Felipe Salomão,

4ª Turma, j. 20.08.2013.

Trata-se de apelação cível, interposta contra a sentença proferida a fls. 409/413 nos autos da ação de obrigação de fazer, que dera pela procedência da demanda, condenando a ré a custear os procedimentos determinados, incluindo materiais, insumos e honorários médicos, além de indenização por danos morais, no valor de R\$5.000,00.

Inconformada, insurge-se a ré **AMIL**, pela reforma da r. sentença.

Em síntese, aduz que houve junta médica que concluiu de maneira contrária à realização do procedimento indicado.

Neste sentido, argumenta que a negativa se deu de acordo com o contrato pactuado e a Lei dos Planos de Saúde.

Ademais, arrazoa pela ausência de danos morais, tendo em vista que não há nexo de causalidade.

Recurso processado; respondido a fls. 433/440.

Sem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O presente recurso comporta parcial provimento.

Extrai-se dos autos que a parte autora, acometida por mazela, é beneficiária do plano de saúde ofertado pela recorrente. Diante tal situação, o médico responsável pelo acompanhamento da paciente prescreveu a necessidade de realização de cirurgia de urgência.

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.

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:

"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 para tratamento cirúrgico, bem como, que o contrato prevê cobertura de determinada doença, não podem ser excluídos os procedimentos e materiais imprescindíveis para seu êxito.

Ora, se o contrato pactuado entre as partes prevê a expressa cobertura, não há que se limitar o seu tratamento, por decisão

unilateral da seguradora, o que significaria privar os beneficiários de todos os avanços da ciência médica, esvaziando-se 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.

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**).

Ora, se o contrato pactuado entre as partes prevê a expressa cobertura para tratamento da mazela que aflige o autor, não há que se falar em sua limitação ou exclusão por decisão unilateral da seguradora.

Também há entendimento pacificado pelo C. Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, havendo cobertura da doença, não compete ao plano de saúde a escolha dos tratamentos, exames ou medicamentos, mas tão somente ao profissional médico:

"O plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. (REsp 668.216/SP, Rel. Ministro Carlos Alberto Menezes Direito, julgado em 15/03/2007)".

"O fato de o tratamento indicado pelo

médico assistente não estar previsto no rol de tratamentos da ANS, não exclui os planos de saúde da obrigatoriedade de custeá-los, pois não se trata de rol taxativo” (AREsp 481680, Rel. Min. RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, j. 05/08/2014)”.

“O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não pode limitar o tipo de tratamento a ser utilizado pelo paciente. (AgRg no AREsp 345.433/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 20/08/2013, DJe 28/08/2013)”.

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.

Assim, são inócuas as alegações acerca do estrito cumprimento do contrato celebrado entre as partes, uma vez que, ao negar de forma abusiva o direito fundamental de acesso à saúde, o plano de saúde pode vir a causar danos irreversíveis à saúde do paciente, o que não pode ser admitido.

Ademais, eventual divergência entre o laudo do médico e a junta médica formulada pela seguradora não pode servir de óbice à realização do procedimento, uma vez que o tratamento necessário ao paciente não diz respeito à referida junta, mas, tão

somente, ao médico responsável.

Por outro lado, assiste razão ao apelante no tocante ao pleito de afastamento da indenização por danos morais, uma vez que a negativa da ré se traduziu em mero descumprimento contratual.

Com efeito, evidencia-se que a simples interpretação errônea ou unilateral de cláusulas contratuais por uma das partes, situa-se no campo dos conflitos de interesses negociais, não avançando para o âmbito da ofensa aos direitos da personalidade e da honra do contratante, ensejadora da reparação por dano moral, mormente quando não ocorreu a negativa de realização do procedimento médico indicado.

Desta forma, o mero descumprimento contratual, por desacordo em relação à sua interpretação, não enseja dano moral indenizável, a menos que caracterizadas circunstâncias que demonstrem risco à vida do beneficiário, o que não se vislumbra.

Por fim, previno às partes que a interposição de embargos de declaração contra esta decisão, se forem declarados manifestamente inadmissíveis, protelatórios ou improcedentes, poderá acarretar na condenação à penalidade fixada no artigo 1.026, §2º do Código de Processo Civil.

Ante o exposto, por meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao presente recurso, nos termos da fundamentação.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica