



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000364240

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000021-95.2024.8.26.0008, da Comarca de São Paulo, em que é apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, são apelados SIMONE ALVES DIAS e WORKMED DO BRASIL LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 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 1000021-95.2024.8.26.0008

Apelante: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central

Apelados: Simone Alves Dias e Workmed do Brasil Ltda

São Paulo

Procedimento Comum Cível

Juiz prolator da sentença: Luciano Gonçalves Paes Leme

Voto nº 19893

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Apelação cível interposta contra sentença que julgou procedente ação de obrigação de fazer, tornando definitiva a tutela provisória de urgência para condenar a ré a cobrir tratamento médico e pagar indenização por danos morais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de saúde é obrigada a custear tratamento quimioterápico não previsto no rol da ANS e se há nexo de causalidade para indenização por danos morais.

III. Razões de Decidir

3. A negativa de cobertura do tratamento quimioterápico prescrito é abusiva, afrontando a legislação e o contrato, conforme entendimento sumulado.

4. A recusa do plano de saúde em fornecer o tratamento prescrito, em momento crítico para a saúde da paciente, configura dano moral indenizável.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de tratamento quimioterápico prescrito é abusiva. 2. A recusa injustificada de cobertura em situação de urgência configura dano moral indenizável.

Legislação Citada:

CF/1988, art. 1º, III e IV; CPC, arts. 373, I e II, 85, §11º, 1.026, §2º.

Jurisprudência Citada:

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

Trata-se de apelação cível, interposta contra a

sentença proferida a fls. 383/385 nos autos da ação de obrigação de fazer, que dera pela procedência da ação, a fim de tornar definitiva a tutela provisória de urgência para condenar a ré: *"a) na obrigação de cobrir o tratamento prescrito à autora, observando a prescrição médica (cf. fls. 45 e 131), custeando, assim, em particular, as despesas relativas ao medicamento Capmatinibe 200 mg, e b) a pagar à autora R\$ 10.000,00, com acréscimo de correção monetária pela tabela prática do TJSP, desde a publicação desta sentença, e de juros de mora de 1% ao mês, contados da citação"*.

Inconformada, insurge-se a operadora de saúde ré, pela reforma da r. sentença.

Em síntese, argumenta pela ausência de previsão contratual e legal para o custeio do procedimento, uma vez que o tratamento não está inserido no rol de procedimentos da ANS, de caráter taxativo.

Neste sentido, aduz que o medicamento *Capmatinibe 200 MG* não consta na lista de medicamentos cobertos pela Diretriz de Utilização nº 64, razão pela qual não há obrigatoriedade de seu fornecimento.

Por fim, pugna pelo afastamento da condenação ao pagamento de indenização por danos morais, uma vez que não se observa nexo de causalidade entre o dano e o suposto ato ilícito.

Deste modo, requer que o presente recurso seja provido, a fim de reformar a r. sentença, julgando a ação improcedente.

Recurso processado; respondido a fls. 407/431.

Sem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O presente recurso não comporta provimento.

Em que pesem as presentes razões recursais, entendo que a r. sentença deve ser mantida em sua integralidade, uma vez inequívoco que o tratamento quimioterápico faz parte da obrigação contratual, de modo que a negativa de sua cobertura por parte do plano de saúde é evidentemente abusiva, afrontando a legislação, a jurisprudência e o próprio contrato pactuado.

Extrai-se dos autos que a autora, ora apelada, é beneficiária do plano de saúde ofertado pela operadora ré, e, após ser diagnosticada com adenocarcinoma metastático no pulmão, recebera a prescrição de tratamento quimioterápico, cuja cobertura fora negada pela seguradora sob a alegação de que o fármaco em questão está fora do rol da ANS.

Com efeito, resta incontroverso que a autora, diagnosticada com neoplasia maligna, é beneficiária do plano de saúde ofertado pela apelante. Diante tal situação, o médico responsável pelo acompanhamento da paciente prescreveu a necessidade do tratamento quimioterápico.

Dessa forma, havendo expressa indicação médica por

profissional que detém o conhecimento técnico e científico necessário, com o objetivo de preservar a vida da paciente, que é o objeto de qualquer contrato de assistência à saúde, configura-se a ilicitude da negativa de cobertura do plano de saúde, especialmente por se tratar de fornecimento de tratamento quimioterápico.

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, sobretudo em relação ao fornecimento de tratamento quimioterápico:

"Súmula 95: *Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico.*

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 do medicamento em questão para tratamento quimioterápico, bem como, que o contrato prevê cobertura de determinada doença, não podem ser excluídos os procedimentos imprescindíveis para seu êxito, sendo irrelevante a sua presença no rol da ANS.

Ora, se o contrato pactuado entre as partes prevê a expressa cobertura para tratamento quimioterápico, não há que se

limitar ou excluir qualquer medicamento para o seu tratamento, por decisão unilateral da seguradora.

Não obstante, admitir absoluta vinculação às diretrizes da ANS significaria privar os beneficiários de todos os avanços da ciência médica, o que se mostra abusivo, esvaziando 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).

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, imperioso destacar que caberia à operadora de saúde ré/apelante demonstrar (e disponibilizar) ao segurado, quais seriam os medicamentos e procedimentos igualmente

eficazes, efetivos e seguros à cura do paciente, o que não se vislumbra.

Claro está que a autora, desincumbindo-se de encargo probatório que lhe era exclusivo, demonstrou através da prescrição de seu médico assistente, o fato constitutivo de seu direito, nos termos do art. 373, inciso I, do CPC.

Caberia à requerida, então, demonstrar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito da autora (art. 373, inciso II, do CPC), o que não ocorrera.

Assim outra conclusão não há, senão reconhecer que o caso em apreço bem se amolda aos requisitos previstos pelo C. STJ, cabendo à operadora de saúde fornecer integralmente o tratamento prescrito.

Não obstante, logo após proferido o acórdão pelo C. STJ, entrou em vigor a Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998, fazendo constar a seguinte redação em seu art. 10, §13º: *“Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que: 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”.*

Portanto, segundo a lei vigente, o rol da ANS é agora

exemplificativo, razão pela qual o caso concreto se amolda às diretrizes estabelecidas na nova lei, que impõe a cobertura para o tratamento prescrito à parte autora.

Deste modo, resta incontroverso que a recusa da ré, ora apelante, à cobertura do tratamento da parte autora, ora apelada, é inadmissível e abusiva, razão pela qual mantenho a condenação da ré, ora apelante, ao custeio das despesas com o tratamento prescrito, nos termos da r. sentença recorrida.

Por fim, em relação à indenização por danos morais, entendo que a recusa do atendimento por parte do plano de saúde restou incontroverso, frustrando o objeto do contrato, que prevê cobertura para a mazela que afligia a saúde do paciente, diagnosticado com câncer, em momento que mais necessitava da cobertura médica, a fim de conceder o tratamento quimioterápico prescrito pelo médico responsável.

Porquanto, é notória a violação do direito subjetivo da parte autora, que vai além do mero aborrecimento pelos fatos narrados, uma vez que possuem a gravidade e a dimensão necessária para a caracterização do dano moral indenizável.

Identifica-se a quebra de confiança e da expectativa do consumidor, que mesmo cumprindo com todas as mensalidades que lhe eram cabidas, não recebeu a tempestiva contraprestação, gerando incerteza, angústia e desgaste emocional, em razão da recusa injustificada para a realização do tratamento.

Deve ser ressaltado que, via de regra, o

descumprimento contratual não gera, por si só, dano moral indenizável. Embora a conduta seja reprovável, se não acompanhada de outros fatos graves que configurem a dor moral, não é suficiente para configurar o dano moral indenizável.

Entretanto, a gravidade da situação narrada não pode ser caracterizada como mero descumprimento contratual, ante o diagnóstico de câncer, que demanda urgência no tratamento necessário.

Ademais, há uma enorme desproporção de forças entre o consumidor e o prestador de serviços, que simplesmente não cumpriu sua parte no contrato.

Com efeito, o imotivado descumprimento do contrato, por parte da seguradora, deve ser penalizado, pois causou inúmeros transtornos ao consumidor, portador de grave doença, colocando, inclusive, a sua vida em risco, que é, rigorosamente, o objeto de qualquer contrato de plano de saúde, configurando-se a abusividade em questão.

Todavia, o quantum indenizatório deve reparar o mal causado a quem pede, sem lhe gerar locupletamento indevido, bem como, para desestimular, de certa forma, o causador desse mal, incentivando-o a agir com a devida cautela e responsabilidade que lhes são esperadas.

Destarte, em atenção aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como, ao caráter reparatório e punitivo da condenação, mantenho o valor da indenização por danos morais, pois

fixado em consonância ao entendimento costumeiramente adotado por E. Câmara, em casos análogos ao presente.

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, **NEGO PROVIMENTO** ao presente recurso. Uma vez sucumbente, elevo a condenação da recorrente ao pagamento dos honorários recursais para 20% do valor da condenação, nos termos do art. 85, §11º do Código de Processo Civil.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica