



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000368053

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1041668-82.2020.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que é apelante UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, é apelado LUIS NATAL ORTIZ SPINOZA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente sem voto), THEODURETO CAMARGO E CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

SILVÉRIO DA SILVA
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 40819

APELAÇÃO Nº.: 1041668-82.2020.8.26.0114

COMARCA: FORO DE CAMPINAS

APTE: UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

APDO: LUIS NATAL ORTIZ SPINOZA

JUÍZA: DR.^a ROBERTA GOBBO AMORIM CAMPONEZ

PFJ

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. Sentença que determinou o custeio de prostatovesiculectomia robótica em favor do autor. Recurso de apelação do plano de saúde, o qual alega ausência do procedimento robótico pela ANS e, por conseguinte, exclusão contratual. Aplicação do CDC juntamente com a Lei dos Planos de Saúde. Súmula 100 do TJSP. Súmula 608 do STJ. Consumidor portador de adenocarcinoma de próstata” (câncer de próstata), sendo indicado procedimento de prostatovesiculectomia robótica. Parecer do Nat-Jus que, embora desfavorável, não vincula o juízo. Indicação de que o procedimento robótico seria mais favorável para a recuperação do paciente. A mera ausência do procedimento no rol da ANS não desobriga o plano de cobrir o procedimento, sobretudo no caso em voga, quando a cirurgia foi expressamente indicada pelos médicos, havendo, inclusive, parecer indicando melhor recuperação. Súmulas 96 e 100 do TJSP. Negativa operada pelo plano de saúde que se mostra abusiva, sendo o caso de determinar o custeio pelo plano de saúde. Precedentes desta 8ª Câmara. Sentença Mantida. Negado Provimento ao recurso.

A sentença a fls. 468/477, cujo relatório se adota, julgou procedente o pleito autoral, determinando que o réu autorize/custeie o procedimento cirúrgico de prostatovesiculectomia radical robótica, nos termos do relatório médico, em benefício do requerente.

Irresignado, apela o réu a fls. 480/505, pugnando pela reforma integral da r. sentença, a fim de afastar as condenações retro sob o argumento de que a decisão de primeiro grau é contrária a legislação vigente e as orientações jurisprudenciais.

Afirma que o rol da ANS não incorporou procedimentos para robótica, mas, além de haver substituto terapêutico (laparoscopia), o parecer do NAT-Jus não recomenda a realização da cirurgia ora pleiteada.

Sustenta ausência de cobertura contratual para caso de procedimentos sem registro na ANS, a qual não pode ser considerada abusiva, sobretudo em razão do parecer do NAT-Jus.

Aduz que, no caso em voga, não se deve aplicar a legislação consumerista, sob pena de afronta ao entendimento exarado por este Tribunal Paulista.

Contrarrazões a fls. 531/535.

É o relatório.

Inicialmente, não prospera a alegação sobre a inaplicabilidade da legislação consumerista, pois estão presentes os requisitos mencionados no art. 2º, 3º e seguintes do Código de Defesa do Consumidor (doravante CDC); contudo, sem desprezar a aplicação da Lei 9.656/98.

Nesse sentido, haja vista o entendimento sedimentado por este E. TJSP, esposado pelo C. STJ:

TJSP. Súmula 100: O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais.

STJ. Súmula 608. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

Segundo o que consta dos autos, o autor foi diagnosticado com “adenocarcinoma de próstata” (câncer de próstata), sendo-lhe prescrito a cirurgia de “prostatovesicuclectomia robótica” (fls. 40/43).

O plano de saúde, por sua vez, autorizou a realização da cirurgia, mas através de métodos alternativos, a saber: PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA ou PROSTATECTOMIA A CÉU ABERTO, visto que o rol da ANS não incorporou procedimentos para robótica (fls. 45/49), posicionamento este mantido, inclusive, após a propositura desta demanda, a qual se fulcrou no parecer no NAT-Jus encartado a fls. 353/354.

Ocorre que, embora o parecer do NAT-Jus esclareça os pormenores do tratamento que envolvam o direito à saúde, este não vincula o julgador.

Ademais, embora o parecer tenha sido desfavorável para a utilização do procedimento em voga, o relatório menciona, *ipsis litteris*, que "homens submetidos à PR podem ter uma internação mais curta e receber menos transfusões de sangue" (fls. 353/354).

De outro giro, o C. STJ sedimentou o entendimento de que "O plano de saúde deve custear o tratamento de doença coberta pelo contrato, porquanto as operadoras não podem limitar a terapêutica a ser prescrita, por profissional habilitado, ao beneficiário para garantir sua saúde ou sua vida, **esclarecendo, ainda, que tal não é obstado pela ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS**" (AgInt no REsp n. 2.034.025/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe de 9/3/2023 – destacamos).

Portanto, em que pese o procedimento pleiteado não conste no rol de procedimentos da ANS, há de considerar o delicado quadro clínico do autor e a expressa indicação médica.

Nesse sentido: **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.** (TJSP. Súmula 102).

de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento” (TJSP. Súmula 96).

Portanto, por qualquer viés que se analise a lide, a negativa operada pelo plano de saúde se mostra abusiva, conforme, inclusive, o entendimento desta 8ª Câmara em casos análogos:

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. Autor diagnosticado com câncer de próstata. **Indicação de cirurgia denominada Prostatectomia Radical Robótica.** Sentença de improcedência. Inconformismo. Acolhimento. **Plano de saúde que pode definir quais doenças serão cobertas, mas não a forma de tratamento, tendo prevalência a prescrição médica. Aplicação da súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça. Tratamento indicado como alternativa mais segura em relação ao método tradicional aberto e laparoscópico. Lei 14.454/2022 que estabeleceu critérios para a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.** Devido o reembolso do valor despendido com o tratamento. Sentença reformada. RECURSO PROVIDO, para julgar os pedidos procedentes. (TJSP; Apelação Cível 1034801-73.2020.8.26.0114; **Relator (a): Clara Maria Araújo Xavier; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 06/11/2024; Data de Registro: 06/11/2024 – destacamos)**

OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. Plano de saúde. Sentença de parcial procedência. Apelação da ré. Desacolhimento. Negativa de cobertura sob argumento de não estar previsto no rol da ANS. Incidência do CDC. Súmulas 100 do TJSP e 469 do STJ. Autor diagnosticado com "neoplasia maligna de próstata". **Existência de indicação médica para o procedimento cirúrgico "prostatovesiculectomia radical robótica e**

linfadenectomia retroperitoneal robótica". Aplicação das Súmulas 102 e 96 deste Tribunal de Justiça. Caráter taxativo do rol da ANS. Questão superada pela vigência da Lei nº 14.454/22, que alterou a Lei nº 9.656/98 e passou a considerar o rol exemplificativo. Dano moral. Manutenção. Doença grave com necessidade de procedimento cirúrgico pela técnica robótica. Valor da indenização não se mostra exorbitante e sim adequado ao dano sofrido, sem provocar enriquecimento ilícito e suficiente para impedir a reincidência. Sentença mantida. Honorários majorados. RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1005102-32.2024.8.26.0038; **Relator (a): Benedito Antonio Okuno; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Araras - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 13/02/2025; Data de Registro: 13/02/2025 – destacamos)**

Ante o exposto, é o caso de manter a r. sentença, determinando que o caso de condenar o plano de saúde, a fim de que este custeie/autorize o procedimento cirúrgico pleiteado pelo consumidor, nos exatos termos do relatório médico.

Pelo meu voto, **nego provimento** ao recurso.

Em tempo, majoro os honorários sucumbenciais fixados em primeiro grau para 20% sobre o valor corrigido da causa, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

SILVÉRIO DA SILVA

Relator