



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000379047

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1055531-14.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelado ELIAS ANTÔNIO DA LUZ.

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, 16 de abril de 2025.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível 1055531-14.2024.8.26.0002

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado: Elias Antônio da Luz

São Paulo

Procedimento Comum Cível

Juiz prolator da sentença: Fabricio Stendard

Voto nº 20202

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

I. Caso em Exame

Apelação cível interposta pela operadora de saúde AMIL contra sentença que condenou a ré a fornecer medicamento prescrito para tratamento quimioterápico de câncer renal, confirmando a tutela antecipada.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de saúde é obrigada a fornecer medicamento não listado no rol da ANS, mas prescrito por médico para tratamento quimioterápico.

III. Razões de Decidir

3. A negativa de cobertura do medicamento Belzutifan é abusiva, pois o tratamento quimioterápico está coberto pelo contrato e a decisão sobre o tratamento cabe ao médico, não ao plano de saúde.

4. A Lei nº 14.454/2022 torna o rol da ANS exemplificativo, impondo a cobertura de tratamentos prescritos com eficácia comprovada ou recomendação de órgãos de renome.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de tratamento quimioterápico prescrito é abusiva. 2. O rol da ANS é exemplificativo, permitindo a cobertura de tratamentos eficazes não listados.

Legislação Citada:

Código de Processo Civil, art. 292, art. 373, incisos I e II, art. 85, §§ 2º e 11º, art. 1.026, § 2º.

Lei nº 9.656/1998, art. 10, § 13º.

Lei nº 14.454/2022.

Jurisprudência Citada:

Súmula 95 e Súmula 102 do Tribunal de Justiça.

STJ, AgRg no Ag 1355252/MG, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, 4ª Turma, julgado em 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 condenar ré a dar cobertura ao medicamento em questão conforme a prescrição médica, confirmando a tutela antecipada.

Inconformada, insurge-se a operadora de saúde ré, **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL**, 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 *Belzutifano* não consta na lista de medicamentos cobertos pela Diretriz de Utilização nº 64, razão pela qual não há obrigatoriedade de seu fornecimento, principalmente por se tratar de remédio de alto custo.

Por fim, impugna o valor da causa, uma vez que o objeto da presente demanda é o fornecimento do medicamento em questão, que possui natureza de obrigação de fazer e não de indenização.

Caso assim não entenda, pleiteia a redução dos valores fixados a título de honorários sucumbenciais, porquanto elevados.

Recurso processado; respondido a fls. 147/154.

Sem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O presente recurso não comporta provimento.

De plano, rejeito a preliminar de impugnação ao valor da causa, uma vez que corresponde, exatamente, ao objeto da demanda, qual seja, o fornecimento do medicamento.

Neste sentido, a própria apelante afirma, a fls. 132, que o medicamento é de alto custo, podendo ultrapassar a quantia de R\$140.000,00, razão pela qual, o valor dado à causa, qual seja, R\$123.623,50, não é excessivo, e atende ao disposto no art. 292 do Código de Processo Civil.

Em relação ao mérito, 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 parte autora, ora apelada, é beneficiária do plano de saúde ofertado pela operadora ré, e, após ser diagnosticada com câncer renal, recebera a prescrição de tratamento quimioterápico com o uso do medicamento *Belzutifan*, 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 o autor, diagnosticado com neoplasia maligna, é beneficiário 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 o autor, 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, tampouco há que se falar em redução dos honorários advocatícios, conforme pleiteado, porquanto fixados no patamar mínimo autorizado por lei, nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

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**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

PROVIMENTO ao presente recurso. Uma vez sucumbente, elevo a condenação da recorrente ao pagamento dos honorários recursais para 15% do valor da condenação, nos termos do art. 85, §11º do Código de Processo Civil.

HERTHA HELENA DE OLIVEIRA

Relatora

Assinatura Eletrônica