



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000382486**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Apelação Cível nº 1009586-73.2023.8.26.0152**, da Comarca de Cotia, em que é apelante Sul América Companhia de Seguro Saúde e apelado Sérgio Patricio Lima.

**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) e PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

**BENEDITO ANTONIO OKUNO**  
**Relator**

Assinatura Eletrônica

**Apelação Cível nº 1009586-73.2023.8.26.0152**

**Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde**

**Apelado: Sérgio Patricio Lima**

**Comarca: Cotia**

**Assunto: Planos de Saúde**

**Voto nº 16.150**

*APELAÇÃO CÍVEL - PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – Sentença de procedência parcial da ação – Condenação da requerida a autorização e custeio do procedimento indicado ao autor – Autor diagnosticado com adenocarcinoma de cólon com metástase hepática - Recomendado a 'ablação percutânea de tumor hepático, ressonância magnética, pet CT e ultrassons - Alegação da requerida de que não previsto no Rol da ANS – Entendimento consolidado na Corte acerca da abusividade da negativa quando existe prescrição médica - Súmula nº 102 – Sentença mantida – RECURSO NÃO PROVIDO.*

Apelação interposta contra sentença que julgou parcialmente procedente a ação para confirmar a tutela inicialmente concedida e condenar a requerida na obrigação de custear todas as despesas necessárias à realização do tratamento de ablação percutâneo por microondas de recidivas de metástases hepáticas de neoplasia de colon, inclusive exames de ressonância magnética e PET CT, na forma prescrita pela equipe médica e pelo tempo necessário à cura do demandante.

A sentença ainda condenou a requerida no pagamento das custas e despesas processuais, além da verba honorária fixada em 10% sobre

o valor da condenação.

Recorre a requerida aduzindo a inexistência de obrigação legal e contratual para custeio do tratamento pleiteado, considerando que não estão inseridos no rol da ANS, de forma que não há que se falar em negativa, mas sim, impossibilidade de custeio; que o medicamento em questão é amplamente oferecido pelo SUS desde 2019.

Insurge-se contra o 'quantum' indenizatório relativo a quitação das faturas de fl. 46 e 47 no absurdo valor de R\$ 26.400,00 a título de ressarcimento.

O recurso foi processado e respondido, sendo encaminhado à segunda instância, onde foi admitido em seus regulares efeitos.

### **É o relatório.**

Trata-se de ação de obrigação de fazer visando o autor seja a requerida compelida a autorizar e custear os procedimentos descritos na inicial (Ablação percutânea de tumor hepático, ressonância magnética, pet CT e ultrassons), bem como a arcar com os procedimentos realizados, para continuidade do tratamento oncológico.

Primeiramente, há relação de consumo entre as partes, nos termos da Súmula 100 deste Tribunal de Justiça:

*"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".*

E, ainda, a Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça:

*“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde”.*

Incontroverso ser autor beneficiário do plano de saúde operado pela requerida, bem como em tratamento oncológico de adenocarcinoma de cólon com metástase hepática (CID C18.8).

Segundo narrativa inicial, o autor foi diagnosticado com adenocarcinoma de cólon com metástase hepática em 2021 e, desde então, já foi submetido a 4 cirurgias, 12 quimioterapias com internações quinzenais entremeada por cirurgia, 3 sessões de radioterapia e ablação hepática associada ao uso de medicamentos.

Mas que, todavia, houve negativa de cobertura por parte da requerida para realização de ablação e realização de exames de ressonância magnética ou PET CT mensalmente, ao argumento de que o prestador não é referenciado para a referida Ablação.

Ao apresentar sua defesa, a requerida fundamentou a negativa no fato de que o procedimento indicado não constar do rol da ANS, rol esse taxativo e não exemplificativo, de forma que não é obrigada a cobrir os custos respectivos, sendo legítima a recusa.

Pois bem.

Do documento de fl. 29, verifica-se a recusa por parte da requerida ao argumento de que este *'prestador não é referenciado para ABLAÇÃO PERCUTÂNEA DE TUMOR HEPATICO QUALQUER METODO'*.

Somado a isso, como dito acima, insiste ainda no fato de não constar do rol da ANS.

Todavia, esta Corte consolidou o entendimento de que a previsão é irrelevante, já que o Rol da ANS é exemplificativo e não isenta o plano de saúde de fornecer outro tratamento, se houver indicação do profissional de saúde, como é o caso dos autos (fls. 66), bem como por se tratar de doença com cobertura contratual.

Este E. Tribunal de Justiça firmou entendimento, conforme a Súmula 102, no seguinte 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.*

Cabe, dessa forma, ao médico responsável pelo tratamento indicar o tratamento adequado ao paciente, sendo abusiva a recusa em questão, conforme reconhecido pelo C. Superior Tribunal de Justiça:

*(...) 2. Verifica-se que o Tribunal de Justiça julgou a lide em sintonia com a orientação desta Corte, segundo a qual 'é abusiva a cláusula restritiva de*

*direito que exclui do plano de saúde o custeio dos meios necessários ao melhor desempenho do tratamento* (AREsp n. 354.006/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe de 12/8/2013) (...).” (STJ, AgInt no AREsp nº 1048890/RJ, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, j. 17/10/2017, DJe 26/10/2017) (g.n.).

Ainda, como bem pontuado pela sentença, cujo trecho se destaca:

*(...) Ademais, deve-se ressaltar que a parte ré não indicou terapia substituta mais eficaz do que aquela prescrita pelo médico do autor, profissional da saúde que, aliás, destacou ter realizado tratamento por laparotomia prévia (fls. 66).*

*Nesse contexto, a necessidade do tratamento pleiteado e a ausência de outro procedimento tão eficaz já incorporado ao rol da ANS são pontos incontroversos.*

*Resta, portanto, saber se há evidências científicas sobre as propriedades terapêuticas do procedimento de ablação percutânea de tumor hepático por micro-ondas que legitimem a imposição da obrigação de custeio à seguradora, a despeito do rol taxativo da ANS, à luz do artigo 10, §§ 12 e 13, da Lei 9656/98.*

*Para deslinde dessa questão, após consulta ao banco de dados do Nat-jus do Tribunal de Justiça de São Paulo, colheu-se parecer emitido para caso semelhante e que se junta aos autos na data de hoje.*

*Segundo a nota técnica, a ablação de lesões hepáticas é recomendada a pacientes com metástases hepáticas que não tenham condições de submeter-se a ressecção cirúrgica, além de trazer benefícios clínicos similares a quimioterapia paliativa em termos de ganho de sobrevida.*

*Percebe-se, portanto, que o estado da arte sobre o tratamento*

*de metástase hepática atesta a eficácia da terapia por ablação, de modo que a falta de incorporação do tratamento ao rol da ANS se mostrou mais como um descompasso entre o tempo de criação de tecnologias médicas e o tempo de revisão da lista de coberturas mínimas pelo ANS, do que um sinal de contraindicação do tratamento.*

(...)

*Assim, a cláusula que exclui a cobertura do custeio do tratamento em questão é abusiva e, por isso, nula de pleno direito.*

*Também é injustificada a resistência da parte ré em custear os exames de ressonância magnética e PET CT, visto que eles constituem procedimentos preliminares da terapia prescrita e, nesse sentido, correspondem ao acessório atrelado à obrigação de pagamento do tratamento principal. Admitir a exclusão de cobertura para tais exames implicaria violação à função social do contrato, às expectativas legítimas de realização do procedimento médico iniciado e ao artigo 12, II, "d", da Lei 9.656/1998, que garante a cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença. (fl. 556/558)*

Neste sentido, já decidiu este Tribunal, em casos análogos:

*APELAÇÕES – PLANO DE SAÚDE – Pretensão de custeio dos tratamentos de radioscopia com Lutécio-177-PMSA e ablação de tumor hepático guiado por TC – Sentença de procedência – Insurgência das operadoras de saúde – Autor diagnosticado com câncer de próstata metastático – Prescrição médica dos procedimentos pleiteados – Recusa das rés, ao argumento de que os tratamentos indicados não constam do rol de procedimentos da ANS – Doença com cobertura contratual – Expressa indicação médica – Comprovação científica de eficácia dos procedimentos verificada – Preenchimento do requisito previsto no inciso do § 13 do art. 10 da Lei nº 9.656/98, incluído pela Lei nº 14.454/22 – Abusividade da negativa – Precedentes deste TJSP– Sentença mantida –*

*NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO. (TJSP; Apelação Cível 1024155-52.2020.8.26.0001; Relator (a): Alexandre Coelho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional I - Santana - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/05/2023; Data de Registro: 05/05/2023)*

*PLANO DE SAÚDE – OBRIGAÇÃO DE FAZER – PACIENTE PORTADORA DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO RECEBEU DIAGNÓSTICO DE TUMORES RENAIIS- INDICADO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DENOMINADO ABLAÇÃO/CRIOABLAÇÃO PERCUTÂNEA POR IMAGEM – NEGATIVA DE COBERTURA PAUTADA NA AUSÊNCIA DE PREVISÃO DO PROCEDIMENTO NO ROL DA ANS QUE SE REVELA ABUSIVA – TJSP, SÚMULA 102 – PRECEDENTES DESTA CORTE - DANOS MORAIS INOCORRIDOS – INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS - SENTENÇA MANTIDA – RECURSOS DESPROVIDOS. (TJSP; Apelação Cível 1085176-86.2021.8.26.0100; Relator (a): Theodureto Camargo; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XI - Pinheiros - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/03/2022; Data de Registro: 22/03/2022)*

*Apelação. Plano de saúde. Ação cominatória julgada procedente. Autor com nódulo sólido no rim direito. Indicação médica sobre a necessidade da realização de procedimento de crioablação percutânea guiada por tomografia computadorizada. Negativa da ré fundada na alegação de que o procedimento indicado não está incluído no rol de procedimentos da ANS, não consta na cobertura contratual e inexistência de nulidade na cláusula limitativa. Recusa de cobertura indevida. Súmula n. 102 do E. TJSP. Urgência. Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1079497-18.2015.8.26.0100; Relator (a): Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 16ª Vara Cível; Data do Julgamento: 08/08/2016; Data de Registro: 08/08/2016)*

Em relação a condenação ao pagamento das faturas nos valores de R\$ 1.074,61 e R\$ 21.275,000, a mesma deve ser mantida, tendo em vista que o procedimento realizado pelo autor estava coberto pelo plano de



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

saúde, que, como dito acima, tinha a obrigação de autorizar e custear os mesmos. Logo, a responsabilidade é mesmo da requerida, inclusive sob pena de ensejar enriquecimento ilícito.

Logo, fica mantida a sentença por seus próprios fundamentos, além daqueles aqui acrescidos.

E, por força do disposto no §11º do artigo 85 do Código de Processo Civil, majoro a verba honorária para 15% sobre o valor da condenação.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

**BENEDITO ANTONIO OKUNO**

Relator