



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000385558

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1019407-90.2023.8.26.0576, da Comarca de São José do Rio Preto, em que é apelante UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, é apelado LUANA PAULA GULINELI.

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 Exmos. Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente sem voto), CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER E BENEDITO ANTONIO OKUNO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

Theodoreto Camargo
RELATOR
Assinatura Eletrônica

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
8ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível N° 1019407-90.2023.8.26.0576

Apelante: Unimed São José do Rio Preto Cooperativa de Trabalho Medico

Apelado: Luana Paula Gulineli

(Voto n° 44,337)

EMENTA: PLANO DE SAÚDE – PACIENTE QUE SOFRE DE ‘DIABETES MELLITUS’ TIPO 1 - PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTO COM BOMBA INFUSORA DE INSULINA, MEDICAMENTOS E INSUMOS - RECUSA INJUSTIFICADA, SOB O FUNDAMENTO DE QUE NÃO HÁ PREVISÃO CONTRATUAL NEM CONSTA NO ROL DE PROCEDIMENTOS DE COBERTURA OBRIGATÓRIA – IRREGULARIDADE DA RECUSA – PRECEDENTES DESTA CORTE – OBRIGAÇÃO DE A OPERADORA DAR COBERTURA À DOENÇA SE ESTENDE AO RESPECTIVO TRATAMENTO - TJSP, SÚMULA 102 – COBERTURA DEVIDA EM OBSERVÂNCIA DA LEI 14.454/2022 - TRATAMENTO COM A BOMBA DE INSULINA E INSUMOS COM APROVAÇÃO DA ANVISA - SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO.

Cuida-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 250/254, que julgou procedente o pedido para condenar a ré a fornecer à autora o Sistema Minimed 780G (MMT-1896BP), Aplicador do conjunto de infusão do Quick-set (MMT 305QS), CARELINK USB (ACC-1003911F), Monitor de glicemia Accu-chek Guide, estes de compra única; Transmissor Guardian Link3 BLE (MMT-7910W1) e Cateter quick set 60 cm MMT mensal com 10 - Paradigm Quick-set (MMT 397) caixa com 10 ou Cateter quick set 1mm x 110mm MMT 396 com 10 unidades, além de insulina aprida 4 frascos de 10ml fornecimento mensal.

Em razão da sucumbência, condenou a ré nas custas, despesas processuais e honorários advocatícios de 10% do valor atualizado da condenação.

Irresignada, apela a ré em busca da reforma da r.

sentença alegando, em síntese, que não estaria obrigada a fornecer a bomba infusora, medicamentos e insumos recomendados pelo médico da autora porque não listados no rol de procedimentos obrigatórios da ANS; haveria exclusão contratual; ausência de recomendação do NatJus ou Conitec (fls. 267/278).

Contrarrazões às fls. 285/297.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

1.- DO RECEBIMENTO DO RECURSO - O apelo é recebido no efeito devolutivo (CPC, art. 1.012, § 1º, inciso V).

2.- DO MÉRITO - O detido exame dos autos revela que a requerente é portadora de diabetes Mellitus tipo 1 (CID 10:E 10.9), sendo os níveis glicêmicos de difícil controle; o médico da autora recomendou o uso de Sistema Minimed 780G (MMT-1896BP), Aplicador do conjunto de infusão do Quick-set (MMT 305QS), CARELINK USB (ACC-1003911F), Monitor de glicemia Accu-chek Guide, estes de compra única; Transmissor Guardian Link3 BLE (MMT-7910W1) e Cateter quick set 60 cm MMT mensal com 10 - Paradigm Quick-set (MMT 397) caixa com 10 ou Cateter quick set 1mm x 110mm MMT 396 com 10 unidades, além de insulina aprida 4 frascos de 10ml, mediante fornecimento mensal.

A ré, por sua vez, não impugnou o diagnóstico em si, mas o tratamento que foi prescrito, acrescentando falta

de previsão contratual, que as recusas e limitações de cobertura estão em conformidade com as orientações da ANS e que não estaria obrigada a custear o tratamento indicado sem informações precisas do NatJus ou do Conitec (fls. 66/76).

A par disso, considerando que o contrato de prestação de serviços de saúde não exclui a cobertura do tratamento da doença, era devida a cobertura do tratamento necessitado pela requerente, conforme prescrito no relatório médico de fls. 53/55.

Assim, existindo previsão contratual de cobertura da doença e tendo sido indicada por médico responsável pelo tratamento com a utilização de bomba infusora de insulina, medicamentos e insumos, a recusa da ré fere a própria natureza do contrato, em afronta à Lei nº 9.656/98.

Se assim é, e ainda levando em conta o entendimento consolidado do Superior Tribunal de Justiça de que se o plano de saúde não afasta a cobertura da doença, não se pode recusar a arcar com o custo do respectivo medicamento (REsp 519.940-SP, rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, j. 17.06.2003), imperioso reconhecer que a apelante não pode imiscuir-se no tratamento.

Dando respaldo ao presente entendimento, a orientação consagrada na Súmula 102 deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo dispõe: "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”.

É fato que “a Lei 14.454/2022 derrubou o rol taxativo da ANS e ampliou a cobertura dos procedimentos a serem autorizados pelos planos de saúde, que deverão ser aceitos desde que haja eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; tenha recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec); ou tenha recomendação de, no mínimo, um órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional” (TJSP, 6ª Câm. Dir. Priv., Ap. 1039999-82.2020.8.26.0602, rel. Des. Costa Netto, j. 29.03.2023).

Na hipótese, o sistema de infusão em comento fora aprovado pela ANVISA, consoante precedente desta C. 8ª Câmara de Direito Privado:

“Apelação cível. Autor com três anos de idade (nascimento em 18/11/21) portador de diabetes melitus tipo 1. Fornecimento de bomba de insulina (Minimed 780g). Sentença de procedência. Apelo da operadora de saúde. Negativa fundada na ausência de previsão junto ao rol da ANS, que seria taxativo. Entendimento desta Turma Julgadora, no entanto, de que o precedente do C. STJ não possui caráter vinculante. Superveniência da edição da Lei 14.454/2022 (que alterou o art. 10 da Lei 9.656/98). Sistema de infusão contínua que, ademais, foi aprovado pela ANVISA. Incidência, ainda, da Súmula 102 deste E. TJSP. Doença coberta pelo contrato, não prevalecendo a negativa. Prevalhecimento do princípio da função social do

contrato e boa-fé contratual. Nada obstante o parecer desfavorável do NatJUs colacionado pela ré, o autor juntou notas em que houve indicação favorável. A ré, por sua vez, desistiu da prova técnica pericial, laudo que poderia trazer maiores esclarecimentos a respeito do caso específico do autor. Por fim, restou esclarecido que o autor, pela tenra idade, não sabe identificar os picos de hipoglicemia, o que pode levá-lo a perda de consciência, crises de convulsão e até seu óbito. Sentença mantida. Recurso desprovido" (Ap. 1012323-07.2023.8.26.0554, rel. Des. Silvério da Silva, j. 21.10.2024).

Dessa forma, ficou excepcionada a taxatividade do rol de procedimentos obrigatórios da ANS, considerando que o sistema teve aprovação da ANVISA, tornando-se desnecessárias informações do NatJus e Conitec.

Daí, reconhecido o dever de ofertar o tratamento indicado, não se revela lícita sua limitação.

Por tudo isso, a r. sentença deverá ser prestigiada.

3. - DOS HONORÁRIOS RECURSAIS - O insucesso do recurso implica a majoração da verba honorária devida ao patrono da apelada para 15% do valor atualizado da condenação (CPC, art. 85, § 11).

4.- CONCLUSÃO - Daí por que se nega provimento ao recurso.

Theodoreto Camargo
RELATOR
Assinatura Eletrônica