



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000387236**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007500-53.2024.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que são apelantes EDMILSON DOMINGOS SANTOS JÚNIOR (JUSTIÇA GRATUITA), RUBIA RIBEIRO SANTOS DE MORAIS (JUSTIÇA GRATUITA), ROGERIO RIBEIRO SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA) e ALEXANDRE DOMINGOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado/apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso dos autores e negaram provimento ao recurso da ré. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

**ALCIDES LEOPOLDO**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

## **APELAÇÃO CÍVEL**

**Processo n.: 1007500-53.2024.8.26.0554**

**Comarca: Santo André (5ª Vara Cível)**

**Apelantes: Edmilson Domingos Santos Júnior e outros e Sul  
América Companhia de Seguro Saúde**

**Apelados: Os mesmos**

**Juíza: Adriana Bertoni Holmo Figueira**

**Voto n. 36.975**

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PARCIAL PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

Ação de obrigação de fazer e indenização por danos morais, onde a autora, sucedida por seus herdeiros, busca a condenação da operadora de plano de saúde ao custeio de cirurgia para troca de valva aórtica e implante de marcapasso, além de compensação por dano moral devido à negativa de cobertura.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em (i) a obrigatoriedade de cobertura do procedimento cirúrgico pela operadora de saúde, mesmo não constando no rol da ANS, e (ii) a configuração de dano moral pela negativa de cobertura.

III. Razões de Decidir 3. O STJ pacificou que o Código de Defesa do Consumidor se aplica aos contratos de plano de saúde mesmo não adaptados, permitindo a mitigação do rol da ANS em casos de urgência e necessidade comprovada. 4. A negativa de cobertura foi considerada abusiva, pois o procedimento era necessário e prescrito pelo médico assistente, com eficácia comprovada e incorporado ao rol da ANS.

IV. Dispositivo e Tese 5. Dá-se provimento em parte à apelação dos autores e nega-se provimento ao recurso da ré, condenando-a ao custeio do procedimento e ao pagamento de R\$ 10.000,00 por danos morais. Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura de procedimento necessário e prescrito é abusiva. 2. A recusa indevida caracteriza dano moral quando agrava a condição do paciente.

Legislação Citada:

Lei 9.656/98, art. 35-C, I

Código de Defesa do Consumidor

CPC/2015, art. 85, § 11

Jurisprudência Citada:

STJ, AgRg no REsp 1450673/PB, Rel. Min. Marco Buzzi,

Quarta Turma, j. 07.08.2014  
STJ, AgInt no AREsp n. 2.137.983/DF, Rel. Min. Humberto  
Martins, Terceira Turma, j. 26.02.2024  
STJ, AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, Rel. Min. Ricardo  
Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 26.08.2024

Trata-se de ação de obrigação de fazer, alegando a autora, posteriormente sucedida por Edmilson Domingos Santos Junior e outros, em razão de seu falecimento (fls. 304 e 346), que a Operadora negou indevidamente o custeio da cirurgia para a troca da valva aórtica e implante de marcapasso, por se tratar de produto contratado anteriormente à Lei 9.656/98 e não adaptado, pretendendo a condenação da requerida para custear o tratamento e compensar pelo dano moral decorrente da indevida negativa de cobertura, no valor de R\$ 10.000,00.

A r. sentença, cujo relatório se adota, julgou procedente em parte o pedido para condenar a ré na obrigação de autorizar a cobertura dos procedimentos cirúrgicos à autora, incluindo os materiais e insumos necessários, conforme descrito no relatório médico de fls. 15/17, arcando a ré com o reembolso das custas e despesas processuais e no pagamento de honorários advocatícios arbitrados em 10% sobre o valor atualizado da causa (fls. 364/367).

Os requerentes apelaram sustentando que a requerida foi intimada da decisão que concedeu a tutela de urgência em 05/04/2024, quando teve ciência do prazo de 24 horas para a autorização da cirurgia, porém o procedimento somente foi realizado em 15/04/2024, tendo a autora falecido em 17/04/2024, pleiteando a reforma da sentença com a condenação da apelada à indenização pelo

dano moral diante da recusa indevida em realizar o procedimento cirúrgico que levou à paciente a óbito, bem como a condenação pelo descumprimento da liminar proferida com a aplicação da multa fixada (fls. 372/377).

A requerida também apelou alegando que a negativa do procedimento (TAVI) só se deu em razão da ausência de cobertura contratual e legal, uma vez que não consta do Rol de Procedimentos obrigatórios da ANS, de natureza taxativa, e que o caso dos autos não atende os requisitos da Diretriz de Utilização – DUT, descrita no item 143, pois a autora possuía 69 anos de idade, devendo ser julgado improcedente o pedido (fls. 381/387).

Foram apresentadas contrarrazões pela requerida pugnando-se pela manutenção da sentença quanto ao indeferimento do pleito de indenização por dano moral (fls. 393/397).

### **É o Relatório.**

Conforme o Relatório Médico de fls. 15/17, a autora havia sido diagnosticada com estenose aórtica grave em estágio avançado, fibrilação atrial, epilepsia e doença cardíaca reumática não especificada, sendo-lhe prescrita pelo médico assistente a realização de cirurgia cardíaca para troca valvar aórtica por via percutânea e implante percutâneo de bioprótese em prótese cirúrgica prévia, ressaltando que a paciente foi considerada de "altíssimo risco pelos escores preditores, com mortalidade cirúrgica prevista pelo Euroscore II de 50,7% e pelo STS de 20,1%", o que denotava o estado emergencial da paciente e a premência da intervenção, atendendo aos requisitos do art. 35-C, I, da Lei 9.656/98.

A resistência pela ré se deu somente quanto ao material consistente em "Implante Transcateter de Prótese Valvar Aortico T", com fundamento de que não há cobertura contratual, bem como o exame não consta do rol de coberturas obrigatórias da ANS, por não cumprir os critérios da Diretriz de Utilização – DUT, em acordo com o item 143.

O Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que se aplica o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde (Súmula 608), bem como que: "1. Aplicação da Lei 9.656/98 a contratos anteriores à sua vigência. Embora as disposições do aludido diploma legal, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, não retroajam para atingir contratos celebrados antes de sua vigência (quando não adaptados ao novel regime), a eventual abusividade das cláusulas pode ser aferida à luz do Código de Defesa do Consumidor"(AgRg no REsp 1450673/PB, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 07/08/2014, DJe 20/08/2014).

É entendimento consolidado que, desde que não haja exclusão pelo Plano da doença, não podem ser excluídos todos os procedimentos, medicamentos, materiais, tratamentos e exames necessários à melhora da saúde e à cura.

O Plano de Saúde não pode estabelecer o tratamento que o paciente deve se submeter para o alcance da cura e não pode restringir aqueles que forem prescritos pelo médico assistente, que é quem efetivamente assumirá os riscos pelo procedimento proposto, o que não faz a Operadora, e independentemente de se tratar de

procedimento ambulatorial, residencial ou obrigatório previsto na Resolução Normativa RN n. 465/2021 da ANS.

É assente que: “a abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta” (REsp 668.216/SP, Rel. Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO, TERCEIRA TURMA, julgado em 15/03/2007, DJ 02/04/2007 p. 265).

Não se pode opor a vigente Resolução Normativa RN n. 465/2021 da ANS naquilo em que viola a Lei n. 8.078/90 (Súmula 608 STJ) quanto à devida prestação dos serviços contratados, a não ser que a Operadora demonstre que existe, para a cura ou atendimento do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol, consoante entendimento dos EREsp 1886929 e EREsp 1889704, o que ainda não fez.

O médico assistente justificou o procedimento e os materiais que eram mais adequados ao estado da paciente, sendo que o Ministério da Saúde incluiu em 2022 na Tabela de Procedimento, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) o Implante Transcateter da Válvula Aórtica (ITVA) para tratamento da estenose aórtica grave, por ser o implante transcateter de válvula aórtica um procedimento minimamente invasivo que permite a correção da válvula cardíaca afetada pela estenose aórtica, uma doença caracterizada pela obstrução da estrutura cardíaca e que afeta cerca 5% da população com mais de 75 anos, ou seja, um em cada 20 idosos a

partir dessa faixa etária<sup>1</sup>, de maneira que a Operadora não pode negar a cobertura, por ser inerente ao procedimento, independentemente de cuidar-se de plano adaptado ou não, ou de ter idade inferior a 75 anos, contando com "somente" 71 anos, pela recusa violar as disposições do CDC quanto aos deveres de atendimento à consumidora, por sua hipervulnerabilidade.

O STJ entende ser de taxatividade mitigada o Rol da ANS em casos similares:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TRANSCATÉTER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA TAXATIVA MITIGADA. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. PREJUDICADO.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais, em decorrência de negativa de cobertura de procedimento cirúrgico.

2. A Segunda Seção desta Corte superior, no julgamento do EREsp n. 1.886.929/SP e EREsp n. 1.889.704/SP, de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos os critérios então fixados.

**3. Os critérios autorizadores da mitigação, uma vez que o procedimento convencional aumentaria o risco de complicações à vida da paciente/agravada, conforme destacado no relatório do profissional médico mencionado na referida decisão. Some-se a isso, a eficácia comprovada do referido procedimento, que foi, inclusive, incorporado**

<sup>1</sup> <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/11/ministerio-da-saude-inclui-tratamento-para-doenca-na-valvula-cardiaca-no-sus#:~:text=O%20implante%20transcateter%20de%20v%C3%A1lvula,20%20idosos%20a%20partir%20dessa>

**ao Rol da ANS, RN n. 465/2021, sob a descrição "IMPLANTE TRANSCATETER DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA (TAVI) - COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO".**

4. O entendimento jurisprudencial deste STJ é no sentido de que a negativa administrativa injustificada de cobertura para procedimento médico por parte da operadora do plano de saúde, só motiva danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico entre outros prejuízos à saúde do paciente, especialmente nas situações de urgência, como na hipótese dos autos.

4. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível ante a incidência da Súmula n. 7/STJ.

5. A incidência da Súmula n. 7/STJ prejudica a análise do dissídio jurisprudencial alegado.

Agravo interno improvido.

**(AgInt no AREsp n. 2.137.983/DF, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024.)**

**(AgInt no REsp n. 1.939.977/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 18/9/2023, DJe de 20/9/2023.)**

**(AgInt no REsp n. 1.904.488/PR, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022.)**

É entendimento do STJ que a recusa indevida da cirurgia para implante do TAVI, de cobertura obrigatória, por ter sido anteriormente ao procedimento na autora inserido no Rol da ANS, caracteriza o dano moral, porque agrava o estado de espírito do paciente, como deflui dos seguintes julgados:

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. CIRURGIA DE IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO.**

1. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

2. Na espécie, verifica-se que a parte autora preenche os requisitos exigidos para a cobertura obrigatória do procedimento de Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI), que foi inserido no Rol da ANS nº 465/2021 e exige o atendimento dos critérios estabelecidos em sua DUT nº 143.

**3. A recusa ilegítima de cobertura de tratamento necessário ao beneficiário do plano de saúde enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente.**

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024.)

Comprovada por prescrição médica a necessidade e adequação do material, foi correta a condenação da ré na obrigação de autorizar a cobertura dos procedimentos cirúrgicos à autora.

No mais, o dano moral importa em violação a direitos da personalidade, que conforme Adriano de Cupis<sup>2</sup> são “direitos sem os quais todos os outros direitos subjectivos perderiam todo o interesse para o indivíduo – o que equivale a dizer que, se eles não existissem, a pessoa não existiria como tal”.

É entendimento, ainda, do STJ que a recusa indevida da cirurgia para implante do TAVI caracteriza o dano moral, porque agrava o estado de espírito do paciente, como deflui dos seguintes julgados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA OBRIGATÓRIA. CIRURGIA DE IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA

---

<sup>2</sup> CUPIS, Adriano de. Os Direitos da Personalidade. Lisboa: Livraria Moraes Editora, 1961, p.17.

(TAVI). RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO.

1. A Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

2. Na espécie, verifica-se que a parte autora preenche os requisitos exigidos para a cobertura obrigatória do procedimento de Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI), que foi inserido no Rol da ANS nº 465/2021 e exige o atendimento dos critérios estabelecidos em sua DUT nº 143.

**3. A recusa ilegítima de cobertura de tratamento necessário ao beneficiário do plano de saúde enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente.**

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024.)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA DE IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA - TAVI. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL CONFIGURADO.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais.

2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, decidiu, com a ressalva do meu entendimento pessoal, que a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo, estabelecendo requisitos para a cobertura de procedimentos nele não incluídos, de forma excepcional.

3. Em 22/09/2022, entrou em vigor a Lei 14.454/2022, estabelecendo, no § 13 do art. 10 da Lei 9.656/1998, as condições para a cobertura obrigatória, pelas operadoras de planos de saúde, de procedimentos e eventos não listados naquele rol, a saber: 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.

**4. A inclusão do tratamento no rol da ANS supre a necessidade de comprovação científica de sua eficácia e, portanto, confirma a obrigatoriedade de cobertura do procedimento.**

**5. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.**

6. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.546.462/SP, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 17/6/2024, DJe de 19/6/2024.)

O valor da condenação por dano moral deve ser fixado em R\$ 10.000,00 na data deste julgamento, de quando será corrigido e acrescido de juros de mora da citação, em conformidade com o art. 405 do Código Civil. Não é possível o agravamento da condenação por fato posterior ao ajuizamento da ação, por ser extra petita.

Pelo exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO EM PARTE** à apelação dos autores e **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso da ré, que arcará com a integralidade das custas e despesas do processo e honorários advocatícios de 15% do valor atualizado da condenação por quantia certa, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015 e Tema 1059 do STJ.

**ALCIDES LEOPOLDO**  
**Relator(a)**  
Assinatura Eletrônica