



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000396907

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1011298-20.2023.8.26.0566, da Comarca de São Carlos, em que é apelante UNIMED SÃO CARLOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, é apelado FÁBIO RODRIGO FERRARES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

ALCIDES LEOPOLDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n.: 1011298-20.2023.8.26.0566

Comarca: São Carlos (1ª Vara Cível)

Apelante: Unimed São Carlos Cooperativa de Trabalho Médico

Apelado: Fábio Rodrigo Ferrares

Juiz: Milton Coutinho Gordo

Voto n. 36.958

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. PEDIDO JULGADO PROCEDENTE.

I. Caso em Exame

Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por dano moral, onde o autor, beneficiário de plano de saúde, foi diagnosticado com nódulo renal e submetido a cirurgia. Foi prescrito exame PET-CT devido a metástases em linfonodos, cuja cobertura foi negada pela operadora. O autor requereu custeio do exame e compensação por dano moral.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear o exame PET-CT, mesmo diante da alegação de que não consta no rol de procedimentos obrigatórios da ANS e não possui cobertura contratual.

III. Razões de Decidir 3. O STJ pacificou que o Código de Defesa do Consumidor se aplica aos contratos de plano de saúde, impedindo a exclusão de procedimentos necessários à cura de doenças cobertas. 4. A jurisprudência do STJ estabelece que as operadoras devem cobrir exames e procedimentos utilizados em tratamento contra o câncer, independentemente da natureza do rol da ANS.

IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido. Majoração dos honorários advocatícios em 5%. Tese de julgamento: 1. As operadoras de plano de saúde devem cobrir exames e procedimentos utilizados em tratamento contra o câncer, independentemente da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS. 2. A negativa de cobertura caracteriza dano moral por agravar condições psicológicas do paciente.

Legislação Citada:

CPC, art. 85, § 11; Lei n. 9.656/98, art. 10, § 12.

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp n. 668.216/SP, Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito, Terceira Turma, julgado em 15.03.2007.

STJ, AgInt no REsp n. 2.111.679/SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3.6.2024.

Trata-se de ação de obrigação de fazer c.c. indenização por dano moral, alegando o autor, beneficiário do plano de saúde operado pela requerida, que foi diagnosticado com um nódulo renal, retirado após cirurgia e tratamento medicamentoso, tendo indicação médica para realização do exame PET-CT, em razão de metástases em linfonodos, cuja cobertura foi negada pela requerida, requerendo seja condenada na obrigação de fazer consistente em custear o exame prescrito, bem como ao pagamento de compensação pelo dano moral.

A r. sentença, cujo relatório se adota, julgou procedente a ação para tornar definitiva a antecipação concedida que determinou a realização do PET-CT-ONCOLÓGICO, condenando a requerida ao pagamento de danos morais estabelecidos em R\$ 5.000,00, a serem corrigidos a contar da publicação da sentença incidindo juros de mora, à taxa legal, contados da mesma data, arcando a requerida com as custas e despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 15% do valor da causa (fls. 557/563).

A Operadora apelou sustentando que o exame não consta do rol de procedimentos de cobertura obrigatória da ANS, não possui cobertura contratual e, conforme Nota Técnica do NAT-JUS, não é imprescindível para o acompanhamento do quadro clínico do autor, existindo alternativa terapêutica (tomografia ou ressonância), como também concluiu o laudo pericial, no sentido de que a cintilografia óssea, a ressonância magnética e a tomografia computadorizada segmentares, os quais são providos de cobertura contratual, apontariam

ao mesmo diagnóstico pretendido, destacando ainda a Diretriz 60 do Anexo II da Resolução Normativa 465 da ANS, de modo que não há qualquer ilícito na negativa de cobertura, inexistindo prova de que a negativa tenha ensejado qualquer atraso na realização do exame ou abalo no estado emocional do autor, uma vez que a situação foi prontamente remediada por meio da concessão da tutela de urgência pretendida, requerendo a reforma para que seja julgada improcedente a ação, ou, subsidiariamente, para que seja reduzido o valor da indenização por dano moral (fls. 566/593).

Foram apresentadas contrarrazões sustentando-se a manutenção da sentença (fls. 599/605).

É o Relatório.

Conforme constou do exame médico de fls. 23, o apelado tem diagnóstico de Carcinoma de células renais, foi operado em 28/03/2023, sendo-lhe prescrita a realização de exame PET-CT-Oncológico.

A resistência pela ré se deu com fundamento de que não há cobertura contratual, bem como o exame não consta do rol de coberturas obrigatórias da ANS.

Inicialmente saliente-se que 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).

É entendimento consolidado que, não havendo exclusão da doença pelo Plano, não podem ser excluídos todos os procedimentos, medicamentos, tratamentos e exames necessários à

melhora da saúde e à cura.

O Superior Tribunal de Justiça tem decidido que: “o plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Se a patologia está coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. 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).

A Operadora não pode estabelecer o tratamento que o paciente deve se submeter para o alcance da cura ou melhora do seu bem estar, e não pode restringir os exames que forem prescritos pelo médico assistente, quando indispensáveis ao tratamento.

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).

Este Tribunal de Justiça consolidou conforme a Súmula n. 95 que: "havendo expressa indicação médica, não prevalece a

negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico", o que se aplica a todos os procedimentos indicados ao tratamento.

A Lei 14.454/2022, na introdução do § 12 ao art. 10 da Lei 9.656/98, dispôs que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui apenas "referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados", consolidando o entendimento jurisprudencial.

Comprovada por prescrição médica a necessidade e adequação do exame, foi correta a decisão.

Está consolidada a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça quanto a obrigatoriedade da cobertura do exame PET-CT quando relacionado a tratamento de câncer, independentemente da previsão no rol da ANS e da conclusão da perícia e do NATJUS. A perícia não afirma que o PET não trará qualquer utilidade no diagnóstico, e é o quanto basta para obrigar a cobertura, uma vez que poderá resultar em benefício ao tratamento. Neste sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO DE CÂNCER. NEGATIVA DE COBERTURA DE EXAME PET-CT. ABUSIVIDADE. SÚMULA N. 83/STJ.

1. A natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS é desimportante à análise do dever de cobertura de tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na referida resolução. Na hipótese de procedimento para o tratamento de câncer, a ausência de previsão no rol da ANS não afasta do plano de saúde a obrigação de custear o referido

tratamento, nos termos recomendados pelo médico, com vistas à preservação da saúde do beneficiário se a doença é coberta contratualmente.

2. "A Diretriz de Utilização (DUT) deve ser entendida apenas como elemento organizador da prestação farmacêutica, de insumos e de procedimentos no âmbito da Saúde Suplementar, não podendo a sua função restritiva inibir técnicas diagnósticas essenciais ou alternativas terapêuticas ao paciente, sobretudo quando já tiverem sido esgotados tratamentos convencionais e existir comprovação da eficácia da terapia à luz da medicina baseada em evidências" (REsp n. 2.037.616/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, relator para acórdão Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 24/4/2024, DJe de 8/5/2024).

3. O recurso especial interposto contra acórdão que decidiu em consonância com a jurisprudência desta Corte esbarra no óbice da Súmula n. 83 do STJ.

Recurso especial não conhecido.

(REsp n. 1.903.743/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 28/3/2025.)

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO DE EXAME ONCOLÓGICO. ROL DA ANS. AGRAVO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão que inadmitiu recurso especial, envolvendo a controvérsia sobre o custeio de exame PET-CT oncológico para diagnóstico de câncer de colo de útero, com base na jurisprudência do STJ sobre a não aplicação da taxatividade do rol da ANS em tratamentos de câncer. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear exame PET-CT oncológico, mesmo diante da alegação de taxatividade do rol da ANS, considerando a necessidade do exame para diagnóstico de câncer de colo de útero. III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do STJ estabelece que as operadoras de plano de saúde devem cobrir exames e procedimentos utilizados em tratamento contra o câncer, sendo irrelevante a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS nessas hipóteses.

4. A decisão impugnada apreciou todos os pontos suscitados e concluiu que o entendimento da Corte estadual está em sintonia com a jurisprudência do STJ, reconhecendo ser devido o custeio do exame PET-CT para tratamento de câncer prescrito pelo médico assistente.

5. A aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ foi correta, pois a matéria não foi objeto de debate no acórdão recorrido, e a Súmula n. 284 do STF foi aplicada devido à impossibilidade de aferir a violação dos dispositivos de lei federal indicados no recurso especial. IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Agravo desprovido.

Tese de julgamento: "1. As operadoras de plano de saúde devem cobrir exames e procedimentos utilizados em tratamento contra o câncer, independentemente da natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS. 2. A ausência de debate sobre a matéria no acórdão recorrido justifica a aplicação das Súmulas n. 282 do STF e 211 do STJ. 3. A impossibilidade de aferir a violação dos dispositivos de lei federal indicados no recurso especial justifica a aplicação da Súmula n. 284 do STF".

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 489, § 1º, IV; Lei n. 9.961/2000, art. 4º, III; CC, art. 476; CDC, art. 4º, III.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no REsp n. 2.111.679/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 3.6.2024.

(AgInt no AREsp n. 2.790.188/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 28/3/2025.)

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PET-SCAN. AUTORA PORTADORA DE NEOPLASIA MALIGNA.

1. No que toca ao dever de cobertura de exame PET-CT ou PET-SCAN vinculado a tratamento de câncer, o entendimento desta Corte Superior é no sentido de que a cobertura é obrigatória, sendo abusiva a recusa de cobertura do plano de saúde com base somente na ausência de enquadramento nas diretrizes de utilização da ANS.

Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp n. 2.154.425/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 24/3/2025, DJEN de 27/3/2025.)

No que tange ao dano moral, resta caracterizado pela recusa indevida de cobertura de procedimentos, exames e remédios a pacientes em tratamento oncológico, por agravar suas condições

psicológicas já abaladas pela doença e tratamento (AgInt no REsp n. 2.120.279/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024; AgInt no AREsp n. 1.185.578/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 14/10/2022; AgInt no REsp n. 2.001.658/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 26/9/2022, DJe de 28/9/2022.).

A condenação foi moderada, observando os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, não comportando redução.

Inexistiu violação aos arts. 10, § 13, I, 10-D, I a III, 35-F, da Lei 9.656/98, 104, II, 188, I, 421, 422, 760 e 944 do Código Civil.

Pelo exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso, majorando-se em 5% os honorários advocatícios devidos pela apelante, conforme o disposto no art. 85, § 11, do CPC/2015.

ALCIDES LEOPOLDO
Relator
Assinatura Eletrônica