



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000420239

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1052040-93.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, é apelada MARIA LUIZA NERY POLI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma I (Direito Privado 1) 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 J. M. RIBEIRO DE PAULA (Presidente sem voto), REGINA APARECIDA CARO GONÇALVES E ALEXANDRE COELHO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

OLAVO SÁ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação – 1052040-93.2024.8.26.0100

Comarca: São Paulo – SP - 33ª Vara Cível.

Juíza de 1ª Instância: Dra. Mônica Soares Machado.

Ação: Obrigação de fazer.

Apelante: SUL AMÉRICA CIA DE SEGURO SAÚDE.

Apelada: MARIA LUIZA NERY POLI.

VOTO 2844

APELAÇÃO DO RÉU. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO REVLIMID (LENALIDOMIDA). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA.

Negativa de cobertura sob alegação de que o fornecimento do medicamento para a patologia da autora não preenche os critérios das Diretrizes da Utilização da ANS, motivo pelo qual não foi autorizado – Autora diagnosticada com “linfoma não-Hodgkin difuso”, tendo sido solicitado novo tratamento com a medicação R Lenalidomida para evitar progressão da doença com sequelas graves e óbito - Aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor - Hipossuficiência do segurado. Abusividade reconhecida. Dever de cobertura. Superveniência da Lei n. 14.454/22. Aplicação dos art. 47 e 51, IV, do CDC, e das Súmulas 96 e 102 deste TJSP. Precedentes. RECURSO DO RÉU NÃO PROVIDO.

Vistos.

Trata-se de *apelação* interposta pelo réu em face da sentença exarada nas fls. 77/80, proferida pelo MM. Juízo da 33ª Vara Cível da Comarca de São Paulo - SP que, julgou a ação nos seguintes termos: *“Posto isso, julgo PROCEDENTE a ação entre as partes para condenar a ré a proceder à cobertura do fornecimento do quimioterápico oral Lenalidomida 20 mg(Revlimid), conforme determinado pela autoridade médica (fl. 21), tornando definitivos os feitos da decisão que deferiu a tutela provisória de urgência. Configurada a sucumbência da requerida, arcará com o pagamento de custas e despesas processuais bem como honorários advocatícios à parte adversa, os quais fixo em 10% sobre o valor da causa.”*

Recorre a ré pleiteando a reforma da sentença, alegando, em síntese, que inexistente obrigação legal e contratual para fornecimento do medicamento prescrito. Aduz que a negativa de fornecimento se deu porque a cobertura solicitada não está no rol de benefícios da ANS, bem como há outros medicamentos com custo mensal

mais baixo que também são indicados.

Recurso tempestivo. Preparo recolhido (fls. 92/94).

As contrarrazões foram apresentadas pela autora às fls. 98/102 requerendo, em síntese, o não provimento do recurso, enfatizando que o medicamento possui registro na ANVISA, sendo abusiva a recusa do fornecimento. Assevera que em março de 2024 a CONITEC passou a recomendar a incorporação ao SUS do medicamento prescrito (CONITC nº 455/2024).

As partes não manifestaram oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

No mérito, a autora, beneficiária de plano de saúde operado pela ré e, nessa condição, requereu o fornecimento do medicamento REVLIMID (LENALIDOMIDA), solicitado por seu médico, após a parte ser diagnosticada como portadora da doença "Linfoma Não-Hodgkin folicular (nodular) " (fls. 20).

Referido requerimento, entretanto, foi recusado pela operadora do plano, sob o fundamento de que o medicamento em questão não constaria do rol de procedimentos obrigatórios editado pela ANS.

Cumprе pontuar, a hipossuficiência do consumidor na relação contratual, vez que se trata de contrato de adesão de prestação de serviços de saúde, em que o aderente possui como manifestação de vontade a mera aceitação do que lhe fora imposto na relação contratual, caracterizando-se como o polo mais fraco.

Ao ser acionada para adimplemento de sua contraprestação, a operadora não pode se esquivar da assistência necessária ao consumidor, sob alegação de que há outra medicação de menor custo disponível para tratamento da doença, pois a opção pelo tratamento adequado ao paciente é do médico responsável pela prescrição, profissional, detentor de conhecimento técnico-científico necessário e profundo conhecedor do quadro clínico do paciente, sendo irrelevante se a medicação é de uso domiciliar.

No caso em apreço, o bem jurídico tutelado em questão é a vida da autora, que padece de doença grave (Dermatite

Atópica Grave), cujo tratamento deve configurar o objetivo principal dos contratos de prestação de serviço de saúde, em que o fim último há de ser a preservação da saúde da contratante.

Com o diagnóstico da doença, a evidenciar o momento de maior vulnerabilidade, em que a autora está com sua saúde suscetível e demonstra fragilidade, é que a prestação contratada deve ser fornecida, sem se colocar em risco o objeto da contratação.

Nos casos em que impera a proteção da vida, as cláusulas contratuais, devem ser interpretadas de forma mais favorável ao consumidor, como determina o Código de Defesa do Consumidor em seu art. 47, que deve ser aplicado e se coaduna com o presente caso: *"Art. 47. As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor"*.

Considerando que há nos autos expressa indicação médica, para realização de tratamento da doença de que padece o autor, com a utilização do medicamento REVLIMID (LENALIDOMIDA), prescrita por profissional que a acompanha e com registro na ANVISA, compete à operadora cumprir referida prescrição.

Nesse sentido é a Súmula 96 deste Egrégio Tribunal: *"Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento."*

Havendo, no contrato de prestação de assistência à saúde, a cobertura de determinadas enfermidades, deve a operadora arcar também com o tratamento conexo necessário, a fim de restabelecer sua saúde ou, ao menos, amenizar os danos provocados pela doença que o acometeu.

Insta salientar que as cláusulas contratuais limitadoras da cobertura almejada se mostram abusivas, vez que coloca o paciente em extrema desvantagem, devendo, por isso, ser aplicado o que prevê o inciso IV do art. 51 do Código de Defesa do Consumidor, nos seguintes termos: *"Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as e serviços que: IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade."*

Este quadro permanece, ainda que se considere a alegação de que o medicamento pleiteado pela autora não consta do rol de procedimentos obrigatórios editados pela ANS, ante o que

dispõe a Súmula 102 deste Tribunal de Justiça de São Paulo: *"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."*

Ademais, a Lei nº 14.454/2022, que estabelece critérios que permitem a cobertura de exames ou tratamentos de saúde ainda não incluídos no rol de procedimentos da ANS, assim dispõe: *"Art. 10. (...) § 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde. (Incluído dada pela Lei nº 14.454, de 2022) 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. "*

Há ainda, que se pontuar, que a função social do contrato e o equilíbrio contratual devem ser preservados, não podendo a operadora fornecer cobertura para uma determinada moléstia (exigindo a contraprestação do beneficiário) e, de outro, negar o tratamento necessário para o enfrentamento da doença.

Nesse sentido: *"PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. RECUSA DE COBERTURA DO MEDICAMENTO LENALIDOMIDA (REVLIMID). IMPOSSIBILIDADE. OFENSA A LEI Nº 9.656/98 E AO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. JURISPRUDÊNCIA DESTA E. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Plano de saúde. Negativa de cobertura do medicamento Lenalidomida (Revlimid), relacionado ao mieloma múltiplo, enfrentado pela autora, já idosa. Ofensa à Lei nº 9.656/98 e ao Código de Defesa do Consumidor. Questão sumulada por este E. Tribunal de Justiça. Jurisprudência desta Corte. Sentença mantida. Recurso não provido. (TJ-SP - AC: 10710206420198260100 SP 1071020-64.2019 .8.26.0100, Relator.: J.B. Paula Lima, Data de Julgamento: 02/06/2020, 10ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 02/06/2020)."*

"APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO. NEGATIVA DE COBERTURA. Autor diagnosticado com mieloma múltiplo. Tratamento com a combinação de medicamentos



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

"Daratumumabe, Lenalidomida e Dexametasona". Sentença de procedência, isto para condenar a operadora a fornecer o tratamento indicado, conforme prescrição médica, pelo prazo necessário. Inconformismo. Não acolhimento. Paciente submetido a diversos tratamentos quimioterápicos. Progressão da doença. Enfermidade prevista contratualmente. Indicação médica. Negativa indevida. Incidência da Súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça. Rol da ANS que constitui norma infralegal e não pode se sobrepor às disposições da Lei nº 9.656/98, nem às regras previstas no Código de Defesa do Consumidor. Medicação prescrita pelo médico tem comprovada eficácia para a doença que acomete o autor, tanto que sua indicação é expressamente prevista na bula. Predominância do direito à vida. Precedentes. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-SP - AC: 10121344820218260344 Marília, Relator.: Clara Maria Araújo Xavier, Data de Julgamento: 13/09/2023, 8ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 13/09/2023)."

Ante o exposto e à vista do mais que dos autos consta, **NEGO PROVIMENTO ao recurso da ré**. Na fase recursal, nos termos art. 85, § 11, do CPC, majoro os honorários advocatícios para 12% sobre o valor da causa.

OLAVO SÁ
Relator