



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000428771

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1008465-38.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada JOSELENE MARINO FERNANDES DE OLIVEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª 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 ALVARO PASSOS (Presidente), GIFFONI FERREIRA E CORRÊA PATIÑO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

ALVARO PASSOS

relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 49925/TJ – Rel. Alvaro Passos – 2ª Câm. de Direito Privado
Apelação cível nº 1008465-38.2024.8.26.0002 (proc. digital)
Apelante: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A
Apelada: JOSELENE MARINO FERNANDES DE OLIVEIRA
Comarca: São Paulo – 4ª V. C. – F. R. Santo Amaro
Juiz(a) de 1º Grau: Marian Najjar Abdo

EMENTA

CONTRATO – Prestação de serviços – Plano de saúde – Negativa de cobertura do medicamento “Letermovir” a portadora de leucemia bifenotípica, submetida a transplante de medula óssea – Inadmissibilidade – Inclusão, na apólice, de tratamento para a moléstia, devendo toda e qualquer medida tendente a minimizá-la ou eliminá-la ser coberta – Entendimento sumulado por este Tribunal (Súmulas n.ºs 96 e 102) – Inexistência, ademais, de indicação de terapia substituta e eficaz, que seja efetiva para tratar a moléstia que acomete a segurada – Multa – Redução – Descabimento – Penalidade que guarda relação com a determinação do Juízo, incidindo apenas em caso de descumprimento – Recurso improvido.

Vistos.

Trata-se de recurso interposto contra a r. sentença de fls. 217/220, cujo relatório se adota, que julgou procedente o pedido para confirmar a tutela, inicialmente concedida, e condenar a ré na obrigação de fornecer o medicamento “Letermovir”, conforme prescrição

médica, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), limitada a 30 (trinta) dias, impondo à vencida os ônus pela sucumbência.

A empresa sustenta, em apertada síntese, que o fármaco requerido não possui cobertura obrigatória, sendo de uso domicilia; que a negativa encontra amparo no instrumento e na legislação vigente (Lei nº 9.656/98); que as cláusulas limitativas são permitidas à luz da Legislação Consumerista. Subsidiariamente, requer a redução das *astreintes*, as quais podem ser revistas, nos termos do art. 537, § 1º, do CPC.

Com contrarrazões, vieram os autos para reexame.

É o relatório.

Consigna-se, de início, que o contrato em questão destina-se ao consumidor final, o que possibilita a incidência das normas de Defesa do Consumidor, aplicando-se o entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça a respeito:

Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão (Súmula nº 608).

A tese defendida pela empresa – de que o medicamento prescrito à segurada não está acobertado por não constar em rol da ANS, em DUT ou ser de uso domiciliar – não é nova, ao contrário, é sempre apresentada e afastada pelos Tribunais.

Ao abranger, no contrato, determinada moléstia, não cabe à seguradora definir qual o meio a ser utilizado para o seu tratamento, inclusive para fins de averiguação e origem da enfermidade, assim como a terapia que deve ser adotada para fins de cobertura.

Anota-se que toda e qualquer medida tendente a minimizar ou eliminar a doença relacionada deve ser coberta, sob pena de inviabilizar a própria fruição do plano contratado, devendo ser considerada abusiva toda cláusula que exclui de sua cobertura procedimento cuja moléstia encontra-se acobertada.

Neste sentido:

APELAÇÃO CÍVEL – Plano de saúde – Cobertura assistencial – Recusa de fornecimento do medicamento (Letermovir), indispensável para a realização do transplante de medula prescrito para a autora – Alegação de se tratar de medicamento importado e não haver cobertura obrigatória no rol da ANS - Abusividade – Doença da autora que tem cobertura assistencial, sendo portanto o tratamento obrigatório - Parecer favorável do NatJus/SP – Súmula 102 do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo - Danos morais fixados em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) – DESPROVIDO O RECURSO DA REQUERIDA – PARCIALMENTE PROVIDO O RECURSO DA AUTORA (TJSP; Apelação Cível 1106100-21.2021.8.26.0100; Relator (a): Fernando Reverendo Vidal Akaoui; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/03/2023; Data de Registro: 25/03/2023).

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE - AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA – Recusa de fornecimento medicamento. Autora diagnosticada com mielodisplásica, espécie de leucemia classificada sob CID 10 46.9, tendo realizado transplante de medula e tratamento quimioterápico. Prescrição médica para utilização do medicamento LETERMOVIR 480mg. Sentença de improcedência. Insurgência da Autora. Acolhimento. Recusa indevida. Tratamento da doença previsto em contrato – Prescrição médica expressa de tratamento– Hipótese de incidência da Súmula 102 do Tribunal de Justiça de São Paulo Fornecimento do medicamento, sob pena de multa diária de R\$2.000,00 limitada a R\$50.000,00. Sentença reformada. -- Recurso provido, com determinação (TJSP; Apelação Cível 1023287-03.2022.8.26.0002; Relator (a): Costa Netto; Órgão Julgador: 6ª Câmara de

Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 02/03/2023; Data de Registro: 03/03/2023).

DIREITO À SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO.

I – Caso em exame: Trata-se de recurso de apelação interposto contra sentença que julgou procedente a ação para condenar a ré a fornecer à autora o medicamento Octreotide Lar 10 mg. A ré defende a inexistência de obrigação de custeio de medicamento off label e que o fornecimento de drogas para tratamento domiciliar não está contemplado nas coberturas obrigatórias. II – Questão em discussão: Aferir se: (i) é abusiva a negativa de cobertura do medicamento prescrito; e (ii) se a exclusão de medicamentos de uso domiciliar se aplica ao caso em análise. III – Razões de decidir: A apelada é beneficiária de plano de saúde, com prescrição médica para o uso do medicamento Octreotide Lar 10 mg. O medicamento está registrado na ANVISA, sendo abusiva a negativa de cobertura, sem oferta de tratamento substitutivo. O contrato deve ser analisado conforme o CDC e a Súmula 102 do TJSP, que veda a negativa de custeio por natureza experimental. A responsabilidade das operadoras não deve ser afastada pelo fato do tratamento ser domiciliar, em razão do avanço científico. IV – Dispositivo: RECURSO IMPROVIDO (TJSP; Apelação Cível 1005514-29.2023.8.26.0577; Relator (a): Wilson Lisboa Ribeiro; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José dos Campos - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 28/11/2024; Data de Registro: 28/11/2024).

Ademais, esse entendimento já se encontra sumulado por esta Corte:

Súmula 96: Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento.

Súmula 102: 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.

Destaca-se que conceder contratualmente direito a uma terapia, mas vedar a realização de exames de controle da doença, ou o fornecimento de medicação a ela associada, ou do tratamento, indispensáveis à extirpação da moléstia do paciente, revela a impossibilidade de o contrato firmado atingir o fim a que se destina, causando, por conseguinte, desequilíbrio na relação contratual.

Considerados o conjunto probatório e o entendimento recente do C. Superior Tribunal de Justiça, que fixou as seguintes teses: “1) o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2) a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3) é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4) não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS” (destaquei), nota-se que foi devidamente justificada a indicação do fármaco para a apelada, a qual apresenta leucemia bifenotípica, sendo submetida a transplante de medula óssea (fls. 23 e ss.), além de a apelante não ter indicado terapia substituta e eficaz, que pudesse ser efetiva para tratar a moléstia que acomete a segurada.

Quanto à *astreinte*, anota-se que tem, ela, o escopo de compelir a parte ao cumprimento da obrigação imposta, possuindo, por conseguinte, natureza inibitória, devendo seu montante guardar relação com o direito violado e o prejuízo causado.

Por isso, seu valor não pode ser extremamente alto, a ponto de causar enriquecimento ilícito a quem a pede, como também não pode ser irrisório, a ponto de não produzir o efeito deseja, qual seja, o de fazer cumprir a obrigação imposta.

No caso dos autos, não se vislumbra ser, a multa, exorbitante, a qual guarda relação com o quanto determinado pelo Juízo e somente incidirá no caso de descumprimento da decisão.

Ademais, nada impede que seu valor seja revisto, nos termos do art. 537 do CPC, acaso verificado que a quantia atingida possa causar enriquecimento ilícito de quem a pede, considerando-se, ainda, que deve de ser suficiente para que a obrigação imposta seja cumprida.

Considerado o resultado a que aqui se chega, a apelante arcará com os honorários advocatícios sucumbenciais que ficam majorados para 13% (treze por cento) sobre o valor atualizado da causa.

Por derradeiro, a fim de evitar a oposição de embargos de declaração, única e exclusivamente voltados ao prequestionamento, tenho por expressamente prequestionada, nesta instância, toda a matéria, consignando que não houve ofensa a qualquer dispositivo a ela relacionado.

Diante do exposto, **nego provimento** ao recurso.

ALVARO PASSOS
Relator