



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000442573

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 0000246-53.2021.8.26.0618, da Comarca de Taubaté, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada CLEIDIANE NORONHA MOTA GOMES.

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 sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

ENIO ZULIANI

Relator

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 85339B

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0000246-53.2021.8.26.0618

COMARCA: TAUBATÉ

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: RITA DE CASSIA SPASINI DE SOUZA LEMOS

APELANTE: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

APELADO: CLEIDIANE NORONHA MOTA GOMES

Plano de saúde - Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais e materiais - Negativa de cobertura – Autora com gravidez gemelar com diagnóstico de “Síndrome da Transfusão Feto-Fetal” - Expressa indicação médica para a realização de procedimento denominado “Fetoscopia para ablação com laser das anastomoses placentárias”, com urgência, ante o alto risco de óbito dos fetos – Sentença de procedência - Recurso da ré - Alegação de taxatividade do rol da ANS e existência de rede credenciada apta a realizar o procedimento – Parecer NAT-Jus e CONITEC favoráveis à autora, impondo à operadora a obrigação de cobrir, excepcionalmente, procedimento ou evento não listado no rol da ANS – Rede credenciada que não foi minimamente indicada pela ré, sendo o procedimento realizado na rede particular – Dever de reembolso das despesas médicas que fica mantido - Danos morais configurados – Hipótese em que a negativa da ré ultrapassou o mero inadimplemento contratual e causou abalo emocional que superou o simples aborrecimento - Manutenção do quantum indenizatório (R\$ 15.000,00) – Sentença confirmada – Honorários advocatícios majorados.
Não provimento

Vistos.

Cuida-se de apelação interposta por **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A** contra a sentença de fls. 955/961 proferida nos autos da ação de obrigação de fazer proposta por **CLEIDIANE NORONHA MOTA GOMES** que, confirmando tutela de urgência, julgou procedente o pedido inicial para condenar a ré a custear todas as despesas necessárias à realização do procedimento cirúrgico prescrito a fls. 39/40, determinando, ainda, o reembolso pela ré à autora do valor de R\$30.996,39, com correção monetária a contar do desembolso e juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação, sem prejuízo do pagamento da multa fixada a fls. 167, pelo descumprimento parcial da liminar concedida (fls. 50/51) e, por fim, condenar a requerida ao pagamento de indenização por danos morais, arbitrada em R\$15.000,00, com correção monetária a partir desta data até o efetivo pagamento e juros de mora de 1% ao mês, desde a

citação. Ante a sucumbência, a ré foi condenada ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios aos advogados da parte autora, fixados em 10% do valor da condenação.

Recorre a ré alegando, em apertada síntese, que o procedimento “Fetoscopia para ablação com laser das anastomoses placentárias”, prescrito à autora pelo médico assistente, não possui cobertura contratual e nem está previsto no rol de procedimentos da ANS, ressaltando que o caso não se insere nas exceções que ensejariam a cobertura almejada. Discorre acerca do princípio da mutualidade e defende que este deve ser observado, e afirma possuir ampla rede de hospitais credenciados aptos a realizar o procedimento, o que afasta sua obrigação de custear procedimento realizado em clínica particular por opção da apelada. Defendendo a regularidade e legalidade de sua conduta e negando a existência de dano moral a ser indenizado, requer a concessão de efeito suspensivo ao recurso e, ao final, o seu provimento, com a reforma da sentença recorrida.

Contrarrazões apresentada às fls. 981/987.

É o relatório.

Inicialmente, observa-se que o pedido de concessão de efeito ativo/suspensivo encontra-se prejudicado, pois deveria ter sido formulado em peça apartada, de sorte que a apreciação em sede de julgamento do recurso se mostra medida completamente inócua, nos termos do disposto no parágrafo 3º do artigo 1.012 do Código de Processo Civil.

Convém, ainda, anotar que esta Turma Julgadora, em 1º de junho de 2022, confirmou a sentença da 3ª Vara Cível da Comarca de Taubaté que julgou procedente a ação para o fim de condenar a ré “a autorizar e custear todas as despesas necessárias à realização do procedimento de “Fetoscopia para ablação com laser das anastomoses placentárias”; reembolsar à autora a quantia de R\$ 30.996,39, com correção monetária a contar do desembolso e juros de mora de 1% a.m. da citação, sem prejuízo do pagamento da multa fixada à fl. 167 e ao pagamento de indenização por danos morais de R\$15.000,00, com correção monetária a partir da sentença, e juros de mora de 1% a.m. da citação. Ainda, condenou a vencida aos ônus da sucumbência,

arbitrados honorários em 10% sobre o valor de todas as condenações” (fls. 349/355 e 373/374). O acórdão foi assim ementado:

Apelação Plano de saúde - Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais e materiais Segurada que estava grávida de gêmeos e precisou se submeter a “Fetoscopia para ablação com laser das anastomoses placentárias”, diante do diagnóstico de Síndrome da Transfusão Feto-Fetal Procedência do pedido Recurso da ré Expressa indicação médica para realização do procedimento, com urgência, ante o alto risco de óbito dos fetos - Alegação de taxatividade do rol da ANS que não deve prevalecer - Controvérsia ainda pendente acerca da natureza do rol da ANS (ERESp 1886929 e 1889704), sendo que a Turma Julgadora adota a tese de se tratar de rol exemplificativo Aplicação das Súmulas 96 e 102 desta Corte Reembolso das despesas médicas de R\$ 30.996,39, que fica mantido Ausência de indicação de profissional especializado para o procedimento junto a rede credenciada Danos morais configurados Negativa de cobertura e do posterior reembolso, com o que a autora precisou custear procedimento de alto custo, o que agravou seu estado fragilizado, ante o óbito de ambos os fetos - Hipótese que ultrapassa o mero inadimplemento contratual e o simples aborrecimento Manutenção do quantum da indenização (R\$ 15.000,00) Confirmação da sentença - Majoração dos honorários do patrono da autora (art. 85, §11 do CPC) - Não provimento.

Interposto Recurso Especial, o C. STJ considerou que, diante do julgamento dos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, o pedido deveria ser reapreciado, sendo avaliado o preenchimento dos requisitos do item 4 do julgado, que impõem à operadora a obrigação de cobrir, excepcionalmente, procedimento ou evento não listado no rol da ANS e que não seja objeto de contratação de cobertura ampliada nem esteja previsto em aditivo contratual (acórdão relatado pela Ministra Nancy Andrighi às fls. 860/864). A sentença foi anulada (fls. 869/874), retornando os autos para o Juízo de origem. Produzidos os pareceres “NOTA TÉCNICA Nº 3321/2024 - NAT-JUS/SP” (fls. 934/937) e “OFÍCIO Nº 66/2024/CITEC/DGITS/SECTICS/MS” (fls. 940/946), sobreveio nova sentença de procedência, sendo contra essa decisão interposto o presente recurso.

Pois bem.

Pelo que consta a fls. 02/03 a autora, em gestação gemelar, teve diagnóstico de *“Síndrome da Transfusão Feto-Fetal”* (ou *“Síndrome Transfusor-Transfundido”*), pela qual os dois bebês dividem a mesma placenta, de maneira que um deles recebe mais sangue do que o outro, passando um a se comportar como doador de sangue, ao passo que o outro, como receptor. Em razão de seu quadro lhe foi prescrita a realização de procedimento denominado *“Fetoscopia para ablação com laser das anastomoses placentárias”*, assim constando dos exames de fls. 17 e 19, assinados pelo Dr. Gregório Lorenzo Acácio, que não deixam dúvidas quanto à necessidade de realização do procedimento: *“Os achados descritos são compatíveis com sequência polidrâmnio/oligoidrâmnio (TOPS), também conhecida como síndrome transfusor-transfundido. Estágio II de Quintero progredindo para Estágio III (intermitência de diástole zero na umbilical). Há indicação urgente da realização de fetoscopia para ablação com laser das anastomoses placentárias.”; “Na avaliação de hoje cumpre todos os critérios para classificação de síndrome transfusor-transfundido estando no estágio III da classificação de Quintero. Há indicação de fetoscopia com laser para coagulação dos shunts placentários. **Esse procedimento se associa com sobrevida de pelo menos um dos fetos de 75%. Caso não realize o procedimento a chance de óbito de ambos é de 90%.**”* (destacamos). Verifica-se, ainda, que, ao elaborar o relatório médico de fls. 39/40, o mesmo especialista fez constar: *“Ressaltamos a necessidade de extrema urgência da fetoscopia e Laser devido a precocidade e gravidade da doença descrita. Proposta da cirurgia para 17.05.2021”*. O relatório médico foi emitido em 13.05.2021, consta dos autos comprovação de contato efetuado com a ré a fls. 41/42 e, ante a ausência de qualquer retorno da operadora e a urgência que o caso requeria, a ação foi proposta em 16.05.2021.

Deferida a liminar (fls. 50/51) e intimada a ré, o procedimento foi realizado, porém, ainda assim, foi noticiado que esta deixou de efetuar o pagamento necessário à equipe médica que atendeu a beneficiária, tendo esta que arcar, com seus próprios recursos, com o valor devido à equipe que realizou seu procedimento cirúrgico (fls. 78/83). Confirmada a liminar por esta 4ª Câmara (AI 2130041-89.2021.8.26.0000), foi determinada a realização de reembolso, prosseguindo os autos com a resistência da ré, que insiste em afirmar a legalidade e regularidade de sua recusa ante a ausência de inclusão do procedimento no rol da ANS e existência de rede credenciada para a realização do procedimento.

Sem razão, no entanto.

Como já se analisou exaustivamente, o caso em análise apresenta todos os requisitos necessários para o afastamento da taxatividade do rol de procedimentos. Eis as teses firmadas pela Corte Superior:

“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)

O relatório médico de fls. 39 não deixa qualquer dúvida quanto à gravidade do caso e a essencialidade e urgência do procedimento prescrito como tentativa de salvar a vida dos bebês - o que, infelizmente, não ocorreu, vindo ambos a

óbito. A adequação do tratamento está retratada no parecer favorável requerido pela própria ré e apresentado pela NAT-JUS/SP (fls. 934/937), que consignou que ***“O estágio II de Quintero para gestações gemelares com síndrome de transfusão feto-feto indica a realização de procedimento para aumentar as chances de sobrevivência dos fetos. Atualmente, o procedimento de escolha é a ablação de vasos placentários, segundo órgãos nacionais e internacionais”*** (fls. 935, destaquei), inexistindo qualquer indeferimento expresso por parte da ANS, conforme parecer CONITEC (fls. 940/946).

A ré, por sua vez, não indicou qualquer procedimento que pudesse substituir, de forma igualmente eficaz, aquele indicado pela médica assistente e, embora afirme possuir rede credenciada para realizar o procedimento, não indicou, quer quando solicitada a cobertura, quer quando ofertou sua contestação, um único hospital/clínica de sua rede credenciada devidamente qualificado, ficando seu argumento nesse sentido isolado das demais provas dos autos.

Nesse ponto, não há, mais, como negar que o quadro clínico da autora pode ser inserido na possibilidade de afastamento do rol taxativo da ANS em razão da urgência e da inequívoca necessidade de ser ela submetida ao procedimento com a utilização da técnica prescrita, principalmente quando inexistente qualquer outro procedimento viável para o fim almejado.

Nesse contexto, acertado o reconhecimento do direito da autora em ter seu procedimento coberto, bem como ao reembolso do valor por ela despendido, não merecendo a sentença proferida qualquer reparo nesse ponto.

Quanto à condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais, esta também merece ser mantida. Como se vê, a conclusão a que se chega é que, como constou da sentença recorrida, ***“a parte requerente teve que se socorrer de profissional particular, não credenciado, arcando com os respectivos honorários médicos, comprovando a nota fiscal de fls. 80 o pagamento de despesas médicas no valor de R\$30.996,39, com a realização da fetoscopia a laser para transfusão feto-fetal, valor que indubitavelmente merece ressarcimento”*** (fls. 959).

A ocorrência de dano moral, nessas circunstâncias, não pode ser ignorada.

Os fatos como narrados e, posteriormente, confirmados nos autos, causaram à autora, em um momento de extrema gravidade e fragilidade, uma sobrecarga emocional que superou o mero aborrecimento, pois, além de ver-se obrigada a buscar a intervenção do Poder Judiciário para obter a cobertura de procedimento cirúrgico que poderia salvar os bebês que estava gestando (o que, infelizmente, não ocorreu), ainda teve que utilizar suas próprias reservas financeiras para honrar o pagamento não realizado pelo plano de saúde, mesmo após este ter sido cientificado da obrigação imposta pelo Poder Judiciário. São inegáveis os transtornos que situações como essa podem causar, superando o mero dissabor ou infortúnio a que estão sujeitos todos os que convivem em sociedade. E daí decorre o dever de indenizar.

Nos termos do artigo 944, caput, do Código Civil, a indenização mede-se pela extensão do dano. No caso de prejuízo moral, os parâmetros a serem considerados no arbitramento são o grau de culpa do ofensor, a extensão do prejuízo ou a intensidade do sofrimento da vítima e a situação econômico-financeira das partes, além da observância aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

A negativa da autora foi indevida e abusiva, de forma que a fixação de indenização por danos morais no montante de R\$ 15.000,00 se mostra adequada para o fim a que se destina, sem se afastar dos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, e deve ser mantido.

Mais não é preciso dizer.

Isto posto, nega-se provimento ao recurso, sendo majorados os honorários para 20% do valor atualizado da condenação, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Ante o exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

ENIO ZULIANI
Relator



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO