



Número: **0801337-58.2022.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Última distribuição : **10/02/2022**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0877744-12.2021.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
HELOISA HELENA PINTO TOSTES (AGRAVADO)	GILCILEIA DE NAZARE BRITO MONTE SANTO (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
11999164	01/12/2022 00:53	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
11519918	01/12/2022 00:53	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
11519919	01/12/2022 00:53	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
11519920	01/12/2022 00:53	<a href="#">Ementa</a>	Ementa



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0801337-58.2022.8.14.0000**

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: HELOISA HELENA PINTO TOSTES

**RELATOR(A):** Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

### EMENTA

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM REALIZAR TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM A EYLIA. RECUSA INJUSTA QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC. COBERTURA DEVIDA. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.**

### ACÓRDÃO

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 38ª Sessão Ordinária de 2022, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora. Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES. Turma Julgadora: Des. Maria Filomena de Almeida Buarque, Des. Constantino Augusto Guerreiro e a Des. Margui Gaspar Bittencourt. Belém (PA), data registrada no sistema. **MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE** Desembargadora Relatora



## RELATÓRIO

**1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.**

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0801337-58.2022.8.14.0000.**

**AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.**

**AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA DE ID Num. 9574312.**

**RELATORA: DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

## RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO INTERNO** interposto por **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, em face da decisão monocrática de **ID Num. 9574312**, que negou provimento ao Agravo de Instrumento, cuja ementa transcrevo:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM REALIZAR TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM A EYLIA. RECUSA INJUSTA QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.**

Inconformado, o agravante interpôs Agravo Interno de ID Num 10135581.

Aduz a taxatividade do rol da ANS, com previsão expressa da RN 465/2021.

Sustenta que não cabe a agravante a obrigação de custear a seus beneficiários em desacordo com o Rol de Procedimentos.

Requer o provimento do recurso a fim de que seja revista a decisão monocrática.



Certificado no ID Num 10484656 que decorreu o prazo legal sem que fossem apresentadas contrarrazões.

**É o relatório.**

**VOTO**

**VOTO**

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso.

Cinge a controvérsia sobre a possibilidade de fornecimento do medicamento **EYLIA 40mg/ml**, pela operadora do Plano de Unimed Belém Cooperativa de Trabalho Médico.

Em que pesem os argumentos expendidos no Agravo Interno interposto, resta evidenciado, das razões recursais apresentadas, que a parte Agravante não trouxe nenhum argumento novo capaz de infirmar a decisão hostilizada, razão pela qual deve esta ser mantida, por seus próprios fundamentos.

**Assim, não assiste razão ao recorrente.**

**Explico.**

O referido negócio jurídico encontra-se regulamentado pela lei nº 9.656/1988 a qual dispõe sobre os planos e seguros de assistência à saúde, uma vez que se trata de plano de saúde.

Compulsando os autos, entendo estar demonstrada que a apelada está acometida da patologia **de membrana neo-vascular sub-retiniana do alto míope, consoante laudo**



**médico** (ID 10311630), por um período mínimo de 06 meses.

Com efeito, observa-se que agiu certo o Juízo de piso, haja vista que a operadora de saúde possui responsabilidade quanto ao tratamento indicado para a recorrida.

Não se trata de responsabilizar as operadoras de planos de saúde, pela saúde integral dos cidadãos, obrigação do Estado, mas sim de responsabilizá-las pelas obrigações contratualmente assumidas, das quais não podem se desvincular a qualquer pretexto.

Assim é o entendimento jurisprudencial quanto ao fornecimento do tratamento com medicamento ELYA :

Apelação. Plano de saúde. Reparação por danos morais. Paciente portadora de retinopatia diabética. Recusa perpetrada pela operadora de plano de saúde quanto a custeio de tratamento oftalmológico, com fornecimento de **medicamento** , com aplicação intravítrea no olho direito. Ação anterior, de objeto único de obrigação de fazer para o fornecimento do mencionado tratamento, julgada procedente. Sentença de improcedência do pedido indenizatório agora formulado. Inconformismo da autora Caroline. Provimento parcial. Sentença reformada. 1. Configura dano moral a recusa indevida de cobertura, visto que decorre de prática amparada em cláusula contratual já reiteradamente considerada abusiva por reiterado entendimento pretoriano, consolidado em entendimento sumular desta Corte (S. 102, STJ). Fixação em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), proporcional ao dano causado. 2. Recurso de apelação da autora Caroline provido em parte. (TJ-SP - AC: 11162717620178260100 SP 1116271-76.2017.8.26.0100, Relator: Piva Rodrigues, Data de Julgamento: 10/05/2019, 9ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 10/05/2019)

RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – IMPROCEDÊNCIA - PRELIMINAR – CERCEAMENTO DE DEFESA - NULIDADE DA SENTENÇA - PROVA ORAL E PERICIAL – DESNECESSIDADE - MATÉRIA EMINENTEMENTE DE DIREITO – REJEIÇÃO - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR – APLICABILIDADE – SÚMULA 469 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - MÉRITO – SEGURADA PORTADORA DE EDEMA MACULAR DIABÉTICO – RETINOPLATIA DIABÉTICA – APLICAÇÃO DE INJEÇÕES DO MEDICAMENTO EYLIA 40 MG/ML - INDICAÇÃO POR ESPECIALISTA – MEDICAMENTO NÃO INCLUÍDO NO ROL DE PROCEDIMENTOS PREVISTOS NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – IRRELEVÂNCIA – RISCO DE PERDAS VISUAL IRREVERSÍVEL – NECESSIDADE DO TRTAMENTO – AFERIÇÃO PELO MÉDIO RESPONSÁVEL – HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – RAZOABILIDADE E



PROPORCIONALIDADE - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. Não há que se falar em cerceamento de defesa quando a produção de prova oral ou pericial mostra-se desnecessária para o deslinde da controvérsia, cuja matéria é eminentemente de direito, bem como quando a sua realização poderá ser inócua. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor as relações entre o segurado e plano de saúde privado, inteligência da Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça. Assim, tratando-se de relação de consumo, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, muito mais em se tratando de planos de saúde, pena de comprometer a própria natureza e os objetivos do contrato. Já é pacífico o entendimento nos tribunais pátrios de que é o médico especialista quem apresenta melhor condição técnica para a escolha do tratamento adequado ao combate da patologia diagnosticada, não sendo prudente o provimento judicial contrário a essa prescrição, sem suporte científico. De igual sorte, também está pacificado no STJ de que a lista da ANS não é taxativa, e a falha de previsão deste ou daquele tratamento não pode restringir o acesso do consumidor quando comprovadamente indispensável à manutenção e higidez de sua saúde. Devem ser reduzidos os honorários advocatícios se não observados aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade. (Ap 156752/2016, DR. MARCIO APARECIDO GUEDES, SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 19/07/2017, Publicado no DJE 28/07/2017)

(TJ-MT - APL: 00030888520158110051 156752/2016, Relator: DR. MARCIO APARECIDO GUEDES, Data de Julgamento: 19/07/2017, SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, Data de Publicação: 28/07/2017)

Plano de Saúde – Oclusão de veia central da retina - Recusa ao fornecimento de tratamento com o medicamento Eylia – Descabimento – Incidência da Súmula nº 96 da Subseção de Direito Privado I do TJSP – A operadora pode, na avença celebrada, estabelecer quais enfermidades são cobertas pelo seguro, mas não o tipo de tratamento, intervenção, exame e afins (médicos, cirúrgicos, hospitalares, domiciliares, etc.) a ser prescrito – Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acomete o paciente: a seguradora não está habilitada, tampouco autorizada, a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocar em risco a vida do consumidor - Incidência da Súmula nº 95 da Seção de Direito Privado I deste Tribunal – Jurisprudência pacificada do STJ – Jurisprudência deste Tribunal – Dano moral configurado - Sentença mantida – Recurso improvido.

(TJ-SP - APL: 40024013620138260037 SP 4002401-36.2013.8.26.0037, Relator: Luiz Antonio Costa, Data de Julgamento: 25/01/2016, 7ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 25/01/2016)

Cumprindo ainda ressaltar, que no dia 21/09/2022, foi publicada a Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que tornou o rol da ANS exemplificativo, alterando o art. 10, §§ 12 e 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que passaram a ter a seguinte redação:

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde complementar,



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.

**§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a 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." (NR)

Portanto, ainda que o rol fosse taxativo, como alega a apelante, a autora teria seu pedido julgado procedente, eis que o fármaco pleiteado possui expressa previsão para a doença que lhe acomete.

Vale ponderar que os serviços e a medicação não cobertos pelo plano de saúde, mesmo nas hipóteses previstas em lei, não estão isentos da observância às normas impostas pelo Código de Defesa do Consumidor, destacando-se o dever de informação, a interpretação das cláusulas a favor do consumidor, o respeito à boa-fé objetiva e à transparência, mormente quando se está tratando de disposições restritivas de direitos, em pactos por adesão.

Assim sendo, voto por negar provimento ao recurso da parte ré, ora agravante.

## **DISPOSITIVO**

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso de **AGRAVO INTERNO**, mantendo a decisão recorrida tal como lançada nos autos.

É o voto.

Belém/PA, data registrada no sistema.

**MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**



Desembargadora Relatora

Belém, 30/11/2022



**1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.**

**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0801337-58.2022.8.14.0000.**

**AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.**

**AGRAVADA: DECISÃO MONOCRÁTICA DE ID Num. 9574312.**

**RELATORA: DESA. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

### **RELATÓRIO**

Trata-se de **AGRAVO INTERNO** interposto por **UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, em face da decisão monocrática de **ID Num. 9574312**, que negou provimento ao Agravo de Instrumento, cuja ementa transcrevo:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM REALIZAR TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM A EYLIA. RECUSA INJUSTA QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.**

Inconformado, o agravante interpôs Agravo Interno de ID Num 10135581.

Aduz a taxatividade do rol da ANS, com previsão expressa da RN 465/2021.

Sustenta que não cabe a agravante a obrigação de custear a seus beneficiários em desacordo com o Rol de Procedimentos.

Requer o provimento do recurso a fim de que seja revista a decisão monocrática.

Certificado no ID Num 10484656 que decorreu o prazo legal sem que fossem apresentadas contrarrazões.



**É o relatório.**



## VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso.

Cinge a controvérsia sobre a possibilidade de fornecimento do medicamento **EYLIA 40mg/ml**, pela operadora do Plano de Unimed Belém Cooperativa de Trabalho Médico.

Em que pesem os argumentos expendidos no Agravo Interno interposto, resta evidenciado, das razões recursais apresentadas, que a parte Agravante não trouxe nenhum argumento novo capaz de infirmar a decisão hostilizada, razão pela qual deve esta ser mantida, por seus próprios fundamentos.

**Assim, não assiste razão ao recorrente.**

**Explico.**

O referido negócio jurídico encontra-se regulamentado pela lei nº 9.656/1988 a qual dispõe sobre os planos e seguros de assistência à saúde, uma vez que se trata de plano de saúde.

Compulsando os autos, entendo estar demonstrada que a apelada está acometida da patologia **de membrana neo-vascular sub-retiniana do alto míope, consoante laudo médico** (ID 10311630), por um período mínimo de 06 meses.

Com efeito, observa-se que agiu certo o Juízo de piso, haja vista que a operadora de saúde possui responsabilidade quanto ao tratamento indicado para a recorrida.

Não se trata de responsabilizar as operadoras de planos de saúde, pela saúde integral dos cidadãos, obrigação do Estado, mas sim de responsabilizá-las pelas obrigações contratualmente assumidas, das quais não podem se desvincular a qualquer pretexto.



Assim é o entendimento jurisprudencial quanto ao fornecimento do tratamento com medicamento ELYA :

Apelação. Plano de saúde. Reparação por danos morais. Paciente portadora de retinopatia diabética. Recusa perpetrada pela operadora de plano de saúde quanto a custeio de tratamento oftalmológico, com fornecimento de **medicamento** , com aplicação intravítrea no olho direito. Ação anterior, de objeto único de obrigação de fazer para o fornecimento do mencionado tratamento, julgada procedente. Sentença de improcedência do pedido indenizatório agora formulado. Inconformismo da autora Caroline. Provimento parcial. Sentença reformada. 1. Configura dano moral a recusa indevida de cobertura, visto que decorre de prática amparada em cláusula contratual já reiteradamente considerada abusiva por reiterado entendimento pretoriano, consolidado em entendimento sumular desta Corte (S. 102, STJ). Fixação em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), proporcional ao dano causado. 2. Recurso de apelação da autora Caroline provido em parte. (TJ-SP - AC: 11162717620178260100 SP 1116271-76.2017.8.26.0100, Relator: Piva Rodrigues, Data de Julgamento: 10/05/2019, 9ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 10/05/2019)

RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – IMPROCEDÊNCIA - PRELIMINAR – CERCEAMENTO DE DEFESA - NULIDADE DA SENTENÇA - PROVA ORAL E PERICIAL – DESNECESSIDADE - MATÉRIA EMINENTEMENTE DE DIREITO – REJEIÇÃO - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR – APLICABILIDADE – SÚMULA 469 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - MÉRITO – SEGURADA PORTADORA DE EDEMA MACULAR DIABÉTICO – RETINOPLATIA DIABÉTICA – APLICAÇÃO DE INJEÇÕES DO MEDICAMENTO EYLIA 40 MG/ML - INDICAÇÃO POR ESPECIALISTA – MEDICAMENTO NÃO INCLUÍDO NO ROL DE PROCEDIMENTOS PREVISTOS NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – IRRELEVÂNCIA – RISCO DE PERDAS VISUAL IRREVERSÍVEL – NECESSIDADE DO TRTATAMENTO – AFERIÇÃO PELO MÉDIO RESPONSÁVEL – HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. Não há que se falar em cerceamento de defesa quando a produção de prova oral ou pericial mostra-se desnecessária para o deslinde da controvérsia, cuja matéria é eminentemente de direito, bem como quando a sua realização poderá ser inócua. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor as relações entre o segurado e plano de saúde privado, inteligência da Súmula 469 do Superior Tribunal de Justiça. Assim, tratando-se de relação de consumo, as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor, muito mais em se tratando de planos de saúde, pena d comprometer a própria natureza e os objetivos do contrato. Já é pacífico o entendimento nos tribunais pátrios de que é o médico especialista quem apresenta melhor condição técnica para a escolha do tratamento adequado ao combate da patologia diagnosticada, não sendo prudente o provimento judicial contrário a essa prescrição, sem suporte científico. De igual sorte, também está pacificado no STJ de que a lista da ANS não é taxativa, e a falha de previsão deste ou daquele tratamento não pode



restringir o acesso do consumidor quando comprovadamente indispensável à manutenção e higidez de sua saúde. Devem ser reduzidos os honorários advocatícios se não observados aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade. (Ap 156752/2016, DR. MARCIO APARECIDO GUEDES, SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, Julgado em 19/07/2017, Publicado no DJE 28/07/2017)

(TJ-MT - APL: 00030888520158110051 156752/2016, Relator: DR. MARCIO APARECIDO GUEDES, Data de Julgamento: 19/07/2017, SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO, Data de Publicação: 28/07/2017)

Plano de Saúde – Oclusão de veia central da retina - Recusa ao fornecimento de tratamento com o medicamento Eylia – Descabimento – Incidência da Súmula nº 96 da Subseção de Direito Privado I do TJSP – A operadora pode, na avença celebrada, estabelecer quais enfermidades são cobertas pelo seguro, mas não o tipo de tratamento, intervenção, exame e afins (médicos, cirúrgicos, hospitalares, domiciliares, etc.) a ser prescrito – Somente ao médico que acompanha o caso é dado estabelecer qual o tratamento adequado para alcançar a cura ou amenizar os efeitos da enfermidade que acomete o paciente: a seguradora não está habilitada, tampouco autorizada, a limitar as alternativas possíveis para o restabelecimento da saúde do segurado, sob pena de colocar em risco a vida do consumidor - Incidência da Súmula nº 95 da Seção de Direito Privado I deste Tribunal – Jurisprudência pacificada do STJ – Jurisprudência deste Tribunal – Dano moral configurado - Sentença mantida – Recurso improvido.

(TJ-SP - APL: 40024013620138260037 SP 4002401-36.2013.8.26.0037, Relator: Luiz Antonio Costa, Data de Julgamento: 25/01/2016, 7ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 25/01/2016)

Cumprindo ainda ressaltar, que no dia 21/09/2022, foi publicada a Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que tornou o rol da ANS exemplificativo, alterando o art. 10, §§ 12 e 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que passaram a ter a seguinte redação:

§ 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.

**§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a 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." (NR)

Portanto, ainda que o rol fosse taxativo, como alega a apelante, a autora teria seu pedido julgado procedente, eis que o fármaco pleiteado possui expressa previsão para a doença que lhe acomete.

Vale ponderar que os serviços e a medicação não cobertos pelo plano de saúde, mesmo nas hipóteses previstas em lei, não estão isentos da observância às normas impostas pelo Código de Defesa do Consumidor, destacando-se o dever de informação, a interpretação das cláusulas a favor do consumidor, o respeito à boa-fé objetiva e à transparência, mormente quando se está tratando de disposições restritivas de direitos, em pactos por adesão.

Assim sendo, voto por negar provimento ao recurso da parte ré, ora agravante.

## **DISPOSITIVO**

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso de **AGRAVO INTERNO**, mantendo a decisão recorrida tal como lançada nos autos.

É o voto.

Belém/PA, data registrada no sistema.

**MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE**

Desembargadora Relatora



**AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM REALIZAR TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM A EYLIA. RECUSA INJUSTA QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC. COBERTURA DEVIDA. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.**

**ACÓRDÃO**

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 38ª Sessão Ordinária de 2022, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora. Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador LEONARDO DE NORONHA TAVARES. Turma Julgadora: Desa. Maria Filomena de Almeida Buarque, Des. Constantino Augusto Guerreiro e a Desa. Margui Gaspar Bittencourt. Belém (PA), data registrada no sistema. **MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE** Desembargadora Relatora

