



Número: **0893438-50.2023.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

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

Última distribuição : **19/03/2025**

Valor da causa: **R\$ 13.200,00**

Processo referência: **0893438-50.2023.8.14.0301**

Assuntos: **Práticas Abusivas**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
MARIA FERNANDA LAUNE COUTO (APELANTE)	
MARIA FERNANDA LAUNE COUTO (APELADO)	
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (APELADO)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
28359059	14/07/2025 22:47	Acórdão	Acórdão

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0893438-50.2023.8.14.0301

APELANTE: MARIA FERNANDA LAUNE COUTO, UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADO: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, MARIA FERNANDA LAUNE COUTO

RELATOR(A): Desembargadora MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

EMENTA

DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO PRESCRITO PARA DOENÇA GRAVE. RITUXIMABE. ROL DA ANS. NATUREZA TAXATIVA MITIGADA. DANO MORAL. MAJORAÇÃO. RECURSO DO PLANO DE SAÚDE DESPROVIDO. RECURSO DA AUTORA PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelações cíveis interpostas por ambas as partes contra sentença proferida em ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais. A sentença julgou procedente o pedido inicial, determinando o fornecimento do medicamento Rituximabe, prescrito para tratamento de dermatomiosite juvenil, bem como o pagamento de R\$ 3.000,00 por danos morais. A operadora de saúde sustenta a legalidade da negativa com base na ausência de previsão do tratamento nas diretrizes da ANS, enquanto a autora pleiteia a majoração do valor indenizatório.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) definir se é legítima a negativa de cobertura de medicamento não previsto no rol da ANS, mas prescrito por médico para doença grave; (ii) estabelecer se é devida indenização por danos morais, bem como o valor adequado a ser fixado.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor às relações entre usuários e operadoras de plano de saúde, impondo-se a proteção da parte hipossuficiente e a observância dos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato (Súmula 608 do STJ).

4. O rol da ANS é taxativo em regra, mas admite mitigação, desde que ausente substituto terapêutico, comprovada a eficácia do tratamento e recomendação por órgãos técnicos



especializados, o que se verificou no caso concreto.

5. A recusa da operadora, fundada exclusivamente na ausência do medicamento no rol da ANS, desconsidera a prescrição médica individualizada e afronta o direito fundamental à saúde, violando a boa-fé contratual (art. 422 do CC).

6. O Superior Tribunal de Justiça e os tribunais estaduais têm reconhecido como abusiva a negativa de cobertura de medicamentos necessários ao tratamento de doenças graves, ainda que off-label ou não listados pela ANS.

7. A recusa injustificada do tratamento médico agrava a situação de saúde da autora e ultrapassa o mero inadimplemento contratual, configurando dano moral in re ipsa, cuja compensação é devida.

8. O valor de R\$ 3.000,00 arbitrado a título de indenização não atende à função pedagógica e reparatória da condenação, sendo adequado majorá-lo para R\$ 10.000,00, em consonância com jurisprudência consolidada.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso da operadora desprovido. Recurso da autora parcialmente provido.

Tese de julgamento: 1. O rol da ANS admite mitigação e não pode servir como fundamento exclusivo para a negativa de cobertura de medicamento prescrito para doença grave; 2. A recusa indevida de fornecimento de medicamento prescrito por profissional habilitado configura falha na prestação do serviço e enseja indenização por dano moral; 3. O valor da indenização por danos morais deve observar os princípios da razoabilidade, proporcionalidade e a função pedagógica da reparação.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 6º; CDC, arts. 6º, I e VIII, 14 e 47; CC, art. 422; Lei nº 9.656/98, art. 35-C; Lei nº 14.454/2022.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no REsp 1837756/PB, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, T3, j. 31.08.2020; STJ, AgInt no REsp 1925823/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, T3, j. 16.11.2021; TJ-PA, AI 0817864-51.2023.8.14.0000, Rel. Desª Maria Filomena de Almeida Buarque, j. 25.03.2024; TJ-PE, AI 0023801-23.2024.8.17.9000, Rel. Des. Ruy Trezena Patu Júnior, j. 13.08.2024.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 22ª Sessão Ordinária de 2025, realizada por meio da ferramenta plenário virtual, sistema PJE, à unanimidade, em conhecer e negar provimento ao recurso da UNIMED e conhecer e dar parcial provimento ao recurso da parte autora, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Sr. Desembargador CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO.



Turma Julgadora: Desembargadora Maria Filomena de Almeida Buarque, Desembargador José Antônio Ferreira Cavalcante e o Des. Constantino Augusto Guerreiro.

Belém (PA), data registrada no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0893438-50.2023.8.14.0301

APELANTE/APELADO: MARIA FERNANDA LAUNE COUTO

APELADO/APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

RELATORA: DESª. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

RELATÓRIO

Trata-se de **APELAÇÃO CÍVEL** interposta por ambas as partes contra sentença (id. 25380846) proferida pelo juízo da 8ª Vara Cível e Empresarial de Belém/PA, que, nos autos da OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E DANOS MORAIS proposta por MARIA FERNANDA LAUNE COUTO em face de UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO, DANIELLE MEIRELES SOVANO BARBOZA, **julgou procedente a pretensão inicial, confirmando a tutela de urgência e condenando a ré ao fornecimento do medicamento RIBUXIMABE e ao pagamento de R\$ 3.000,00 a título de danos morais.**

APELAÇÃO CÍVEL interposta por UNIMED BELÉM ao id. 25380847. Em suas razões recursais sustenta a legalidade da negativa de cobertura, em razão da ausência de previsão do tratamento nas Diretrizes de Utilização da ANS, a licitude de sua conduta e a inexistência de ato ilícito ou



falha na prestação de serviço. Pugna pela total reforma da sentença, com a improcedência dos pedidos da autora, inclusive quanto aos danos morais.

APELAÇÃO CÍVEL interposta por MARIA FERNANDA LAUNE COUTO ao id. 25380850. Em suas razões recursais sustenta a necessidade de majoração do valor arbitrado a título de indenização por danos morais, ao argumento de que o quantum fixado não se mostra compatível com a gravidade da situação vivenciada, nem atende aos princípios da proporcionalidade, razoabilidade e função pedagógica da reparação, pelo que pugna pela condenação em quantia não inferior à 10 salários mínimos.

Contrarrazões apresentadas por MARIA FERNANDA LAUNE COUTO ao id. 25380853.

Contrarrazões apresentadas por UNIMED BELÉM ao id. 25380854.

Vieram-me os autos conclusos.

É o relatório.

VOTO

VOTO.

Presente os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso e passo a analisá-lo.

A controvérsia cinge-se à legalidade da negativa de cobertura do medicamento **RITUXIMABE**, prescrito para tratamento de **Dermatomiosite juvenil**, sob o argumento de ausência no rol de cobertura obrigatória da ANS, bem como à consequente responsabilização por dano moral.

DO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO **RITUXIMABE**

Inicialmente, importa ressaltar que a relação jurídica entre as partes está indiscutivelmente submetida à égide do Código de Defesa do Consumidor (CDC), consoante pacificado pelo C. STJ na Súmula 608. *In verbis*:



Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.

. Tal qualificação impõe a incidência dos princípios da vulnerabilidade do consumidor, da boa-fé objetiva e da função social do contrato, exigindo a interpretação mais favorável à parte hipossuficiente (art. 47, CDC).

Conforme se extrai dos autos, está inequivocamente demonstrado que a apelada é beneficiária de plano de saúde (id. 25380801) administrado pela operadora demandada, e que, após diagnóstico de DERMATOMIOSITE JUVENIL – CID M33, foi-lhe prescrito tratamento com RITUXIMABE.

Tal prescrição encontra-se fundamentada em laudo médico idôneo, de caráter técnico e circunstanciado (id. 25380804), nos termos do que exige a jurisprudência consolidada sobre a matéria. A negativa administrativa da operadora do plano de saúde baseou-se exclusivamente na ausência do referido fármaco no rol de procedimentos obrigatórios da ANS (id. 25380808).

No entanto, conforme assentado pelo C. STJ, o rol da ANS possui natureza taxativa mitigada, sendo possível a cobertura de procedimentos e medicamentos não previstos, desde que presentes determinados requisitos, tais como: a ausência de substituto terapêutico no rol, a comprovação de eficácia à luz da medicina baseada em evidências e a recomendação por órgãos técnicos de renome.

No caso em apreço, tais requisitos encontram-se devidamente preenchidos, conforme reconhecido pelo juízo de origem, não tendo a demandada logrado êxito em infirmar as provas produzidas.

Não merece prosperar a tese defensiva de que a obrigatoriedade contratual estaria adstrita unicamente ao elenco da ANS, pois o direito à saúde, como direito fundamental, não pode ser subjugado por limitações administrativas de caráter genérico. O contrato de plano de saúde não pode se sobrepor à prescrição médica individualizada, notadamente quando lastreada em situação clínica grave e documentada.

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.

Nesse viés, a negativa da operadora do plano de saúde em autorizar /fornecer o tratamento prescrito ao paciente, pautada apenas em suposta ausência de obrigatoriedade legal, subtrai da relação contratual sua finalidade precípua, qual seja, resguardar a saúde e a vida do contratante,



e malhere a cláusula geral de boa-fé objetiva que rege os contratos (art. 422 do CC).

Acerca do fornecimento do medicamento **RITUXIMABE**, em situações semelhantes, inclusive em desfavor da mesma parte apelante, assim tem se manifestado os Tribunais de Justiça pátrios, inclusive esta Relatora:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. RECUSA NO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO MABTHERA (RITUXIMABE) . ROL TAXATIVO DA ANS. MITIGAÇÃO. PRECEDENTES DO C. STJ . LEI Nº 14.454/22. DIREITO À SAÚDE E À VIDA. PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES DA TUTELA DEFERIDA PELO JUÍZO A QUO . DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. A autora/paciente foi diagnosticada com Dermatomiosite juvenil (CID: M33), sendo-lhe prescrito pela médica responsável o uso contínuo do medicamento MABTHERA (RITUXIMABE), consoante laudos médicos aos ids . 102551486 e 102551487 dos autos de origem. 2. A negativa da operadora do plano de saúde em custear/fornecer o referido medicamento pauta-se na assertiva de que o referido tratamento está fora do rol taxativo previsto pela ANS. 3 . Precedentes do C. STJ e a Lei 14.454/22 admitem a possibilidade da cobertura de tratamento/medicamento fora do rol da ANS desde que ausente demonstração, cujo ônus incumbe à operadora, de que existente tratamento listado igualmente eficaz. 4 . Presentes os requisitos que autorizam a antecipação de tutela na origem, escorreita a decisão monocrática que confirmou a tutela de urgência para determinar que a requerida forneça e custeie o tratamento indicado pelo médico da parte autora, correspondente à utilização do medicamento MABTHERA (RITUXIMABE). 5. Recurso conhecido e desprovido. ACÓRDÃO Vistos, etc . Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Privado, na 9ª Sessão Ordinária de 2024, 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 rson">CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO. Turma Julgadora: Desa . ">MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Des. rson">CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO e o Des. JOSÉ TORQUATO ARAUJO DE ALENCAR. Belém (PA), data registrada no sistema . ">MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE Desembargadora Relatora (TJ-PA - AGRAVO DE INSTRUMENTO: 08178645120238140000 18843574, Relator.: MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE, Data de Julgamento: 25/03/2024, 1ª Turma de Direito Privado)

Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário Gabinete do Des. Ruy Trezena Patu Júnior (2ª CC) SEGUNDA CÂMARA CÍVEL AGRAVO DE INSTRUMENTO:0023801-23.2024.8 .17.9000 AGRAVANTE:UNIMED RECIFE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO AGRAVADA: FABIO ANDRE MENEZES DOS REIS RELATOR: DES. RUY TREZENA PATU JÚNIOR EMENTA: DIREITO CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR . AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. SÍNDROME NEFRÓTICA. INDICAÇÃO INFUSÃO RITUXIMABE ENDOVENOSO . INDICAÇÃO POR MÉDICO ESPECIALISTA. NEGATIVA DE



COBERTURA. ABUSIVIDADE. 1 . É abusiva a negativa do plano de saúde em fornecer o medicamento solicitado pelo segurado, quando, motivadamente, o médico especialista esclarece a necessidade do uso para a preservação da vida digna do paciente. 2. A negativa de tratamento com o medicamento prescrito, revela-se, em princípio, censurável, porquanto coloca o consumidor em desvantagem exagerada, em manifesta ofensa ao princípio basilar da boa-fé que deve lastrear as relações consumeristas. 3 . Recurso não provido. Decisão unânime. ACÓRDÃO Visto, relatado e discutido o presente recurso, acordam os Excelentíssimos Desembargadores integrantes da Segunda Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, por unanimidade de votos, em NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO, tudo conforme o incluso voto, que passa a integrar este julgado. Recife, data registrada no sistema . Des. Ruy Trezena Patu Júnior Relator 07 (TJ-PE - AGRAVO DE INSTRUMENTO: 00238012320248179000, Relator.: RUY TREZENA PATU JÚNIOR, Data de Julgamento: 13/08/2024, Gabinete do Des. Ruy Trezena Patu Júnior (2ª CC))

AGRAVO DE INSTRUMENTO - PLANO DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – "Rituximabe - Pleito para revogação da liminar concedida para fornecimento da medicação RITUXIMABE – Descabimento - Relatório médico encartado aos autos que aponta ser o medicamento prescrito imprescindível ao controle da situação em que se encontra o recorrido – Incidência da Súmula nº 102, do TJ/SP – Entendimento jurisprudencial do STJ. Agravo desprovido. (TJ-SP - Agravo de Instrumento: 22198785320248260000 Guarujá, Relator.: João Batista Vilhena, Data de Julgamento: 29/10/2024, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 29/10/2024)

Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário 8ª Câmara Cível Especializada - 1º (8CCE-1º) AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº: 0044190-29.2024.8.17.9000 AGRAVANTE: CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL AGRAVADO: MARCOS PETRÔNIO SIQUEIRA FORT AÇÃO ORIGINÁRIA Nº: 0061321-62.2024.8.17.2001 JUÍZO DE ORIGEM: Seção A da 12ª Vara Cível da Capital RELATOR: Des. Paulo Roberto Alves da Silva EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA . MEDICAMENTO PRESCRITO PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO. USO OFF-LABEL. ABUSIVIDADE. SÚMULA DO STJ . PRESCRIÇÃO MÉDICA E EFICÁCIA COMPROVADA. LEI Nº 14.454/2022. GRAVIDADE DO QUADRO CLÍNICO . TUTELA DE URGÊNCIA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO. É abusiva a negativa de cobertura de medicamento registrado na ANVISA e prescrito por médico assistente, mesmo em casos de uso off-label, conforme entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça (REsp 1.769.557/CE). A Lei nº 14.454/2022 reforça a obrigatoriedade de cobertura de medicamentos cuja eficácia esteja comprovada cientificamente, como o Rituximabe, utilizado em protocolos terapêuticos oncológicos. Presente o periculum in mora, evidenciado pela gravidade da patologia do agravado e pelo risco de progressão da doença sem o tratamento adequado, e demonstrada a probabilidade do direito, é legítima a concessão da tutela provisória . Recurso conhecido e não provido. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos do Agravo de Instrumento nº 0044190-29.2024.8.17.9000, acordam os Desembargadores da 8ª Câmara Cível Especializada do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, na conformidade dos votos, notas taquigráficas e demais peças processuais que integram este julgado, por unanimidade, em NEGAR PROVIMENTO



ao recurso, nos termos do voto do Relator Desembargador Paulo Roberto Alves da Silva. Recife, data registrada no sistema. Des . Paulo Roberto Alves da Silva Relator (02) (TJ-PE - Agravo de Instrumento: 00441902920248179000, Relator.: PAULO ROBERTO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 19/12/2024, 8ª Câmara Cível Especializada - 1º (8CCE-1º))

Dessa forma, ante o teor da prescrição médica presente nos autos, não merecem guarida os argumentos da recorrente, pelo que a r. sentença deve ser mantida neste aspecto.

DO DANO MORAL

Quanto ao dano moral, certo é que a injusta recusa do plano de saúde na cobertura do tratamento indicado que impossibilitou a parte apelante de dar início ao procedimento médico necessário à conservação da sua saúde, vida e bem-estar, é apta a causar sentimentos de dor, sofrimento, angústia e aflição que extrapolam o mero descumprimento contratual, sendo devida a compensação por dano moral *in re ipsa*.

Nesse sentido, o C. STJ já pacificou tal entendimento:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MATERIAL PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PRESCRITO. DOENÇA COBERTA PELO PLANO. CONDUTA ABUSIVA. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. VALOR DA INDENIZAÇÃO FIXADO COM RAZOABILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 1. Descabida a negativa de cobertura de procedimento indicado pelo médico como necessário para preservar a saúde e a vida do beneficiário do plano de saúde. Precedentes do STJ. 2. A recusa indevida pela operadora do plano de saúde em fornecer o material necessário para a cirurgia, devidamente prescrito para o tratamento de doença coberta pelo plano, configurou danos morais indenizáveis, pois "não bastasse o sofrimento físico da autora, ainda teve de suportar a dor psíquica do constrangimento e da humilhação, ante a demora na autorização do referido procedimento." 2. Montante indenizatório pelos danos morais estabelecido pelo Tribunal de origem que não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial. Incidência da Súmula 7/STJ. 3. Agravo Interno não provido. (STJ - AgInt no REsp: 1837756 PB 2019/0273397-0, Relator: Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Data de Julgamento: 31/08/2020, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 04/09/2020)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. RECUSA INJUSTIFICADA. ANS. ROL MÍNIMO DE COBERTURA. NEGATIVA DE TRATAMENTO. DANO MORAL. CABIMENTO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados



Administrativos nºs 2 e 3/STJ). 2. A Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça reafirmou a jurisprudência no sentido do caráter meramente exemplificativo do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reputando abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente. 3. A jurisprudência desta Corte Superior reconhece a possibilidade de o plano de saúde estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado para a cura de cada uma delas. 4. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece o direito ao recebimento de indenização por danos morais oriundos da injusta recusa de cobertura, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada. 5. Agravos internos não providos. (STJ - AgInt no REsp: 1925823 DF 2021/0065125-5, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 16/11/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 22/11/2021)

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO INDENIZATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. No âmbito do REsp 1.733.013/PR, esta Quarta Turma firmou o entendimento de que o rol de procedimentos editado pela ANS não pode ser considerado meramente exemplificativo. 1.1. Em tal precedente, contudo, fez-se expressa ressalva de que a natureza taxativa ou exemplificativa do aludido rol seria desimportante à análise do dever de cobertura de medicamentos para o tratamento de câncer, em relação aos quais há apenas uma diretriz na resolução da ANS.

2. A recusa indevida de tratamento médico - nos casos de urgência - agrava a situação psicológica e gera aflição, que ultrapassam os meros dissabores, caracterizando o dano moral indenizável. 2.1. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória, ante o óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido. (4a T, AgInt no AREsp 2.099.101, Min. Marco Buzzi, julgado em 2022).

CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO OFF LABEL. TRATAMENTO DE CÂNCER (LEUCEMIA). RECUSA INDEVIDA. ACÓRDÃO ESTADUAL EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NO STJ. DANOS MORAIS. CARACTERIZADOS. INVERSÃO DE ENTENDIMENTO. ALTERAÇÃO DO QUANTUM. VEDAÇÃO. SÚMULA N.º 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. 1. É abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde de tratamento/medicamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente, ainda que se trate da hipótese de tratamento experimental ou off label. 2. No caso, o Tribunal bandeirante consignou que, diante da recusa da operadora do plano de saúde em custear o tratamento requerido, houve agravamento da situação de aflição psicológica e de angústia experimentada pelo beneficiário. Nesse contexto,



a alteração das conclusões adotadas pela Corte distrital (quanto a afronta a direito da personalidade do autor, a ocorrência de danos morais indenizáveis e o valor do quantum), demandaria, necessariamente, novo exame do acervo fático-probatório constante dos autos, providência vedada em recurso especial, conforme a Súmula n.º 7 do STJ . 3. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos. 4. Agravo interno não provido . (STJ - AgInt no AREsp: 2455166 SP 2023/0330187-2, Relator.: Ministro MOURA RIBEIRO, Data de Julgamento: 04/03/2024, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 06/03/2024)

Resta evidente, portanto, que não merece acolhimento o argumento de inexistência de danos morais indenizáveis, já que a recusa engendrada pela Apelante configurara restrição de direito fundamental inerente ao contrato e dá ensejo à reparação a título de danos morais.

No que diz respeito ao *quantum* da indenização por dano moral, tem-se que o montante da condenação deve ser aferido com atenção aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, devendo o julgador agir com moderação, levando em conta a extensão do dano, a situação econômica das partes e a repercussão do ato ilícito.

A indenização por dano moral possui um caráter punitivo e pedagógico, a fim de evitar a repetição da conduta da parte requerida, impingindo-lhe um proceder mais diligente.

Considerando-se, no caso concreto, como parâmetros para a fixação da indenização a situação vivenciada pela parte autora e a culpa da demandada, empresa de grande porte, bem como tendo em vista as condições econômicas e sociais de ambas as partes, **há que se dar parcial provimento ao recurso da parte autora a fim de fixar/majorar a indenização por danos morais para o quantum de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).**

Não destoam a jurisprudência pátria, inclusive deste E. TJE/PA:

Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário Gabinete do Des. Cândido José da Fonte Saraiva de Moraes 2ª CÂMARA CÍVEL 30 – APELAÇÃO 30287-11.2020.8 .17.2001 RELATOR: DES. CÂNDIDO J F SARAIVA DE MORAES APELANTE: CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI APELADO: EUCLIDES LUCENA FILHO EMENTA: DIREITO CIVIL E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL . NEGATIVA DE COBERTURA PARA MEDICAMENTO ONCOLÓGICO REVLIMID (LENALIDOMIDA). INDEVIDA LIMITAÇÃO CONTRATUAL. DANO MORAL CONFIGURADO. ADEQUAÇÃO DO VALOR ARBITRADO . CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA.



SUBSTITUIÇÃO DA TAXA SELIC PELA TABELA ENCOGE. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1 . Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência, objetivando a cobertura do medicamento oncológico "Revlimid" (lenalidomida) para tratamento de plasmocitoma de parede torácica, enfrentada pelo apelado, cuja negativa se deu sob a justificativa da ausência de previsão contratual e não inclusão no rol da ANS à época da demanda. 2. Considerando a jurisprudência consolidada, que assegura a autonomia do médico assistente na escolha do tratamento mais adequado ao paciente, a limitação imposta pela apelante configura prática abusiva, tendo em vista a essencialidade do medicamento para a preservação da vida e saúde do segurado. 3 . A negativa de cobertura baseada na ausência de previsão no rol da ANS ou no contrato mostra-se abusiva, violando os direitos da personalidade do paciente, especialmente diante do contexto de gravidade da doença. A jurisprudência do STJ e deste Tribunal reconhece a taxatividade mitigada do rol e o direito à cobertura como imprescindível, não podendo a operadora de saúde restringir o acesso a tratamentos necessários à preservação da saúde ou da vida do segurado, configurando dano moral passível de compensação. 4. A indenização por danos morais foi fixada em R\$ 10 .000,00, montante que se mostra adequado à compensação pelo sofrimento causado pela recusa indevida e à prevenção de práticas similares pela apelante, observando-se os critérios de proporcionalidade e razoabilidade. 5. Quanto à correção monetária e juros de mora, diverge-se da sentença quanto a aplicação da taxa SELIC, adotando-se a tabela ENCOGE como índice de correção monetária e juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, visando a equidade no cumprimento das decisões judiciais. 6 . Recurso parcialmente provido apenas para modificar o índice de correção monetária e o termo inicial dos juros de mora, mantendo-se inalteradas as demais disposições da sentença. A C Ó R D Ã O Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, ACORDAM os Senhores Desembargadores integrantes deste órgão fracionário, em DAR PARCIAL PROVIMENTO À APELAÇÃO de conformidade com o Termo de Julgamento e votos que integram o julgado. Sala de Sessões, Des. Cândido J F Saraiva de Moraes Relator (TJ-PE - APELAÇÃO CÍVEL: 0030287-11 .2020.8.17.2001, Relator.: CANDIDO JOSE DA FONTE SARAIVA DE MORAES, Data de Julgamento: 16/04/2024, Gabinete do Des . Cândido José da Fonte Saraiva de Moraes)

APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AUTORA PORTADORA DE CÂNCER NO FÍGADO . NECESSIDADE DE TRATAMENTO COM A UTILIZAÇÃO DO MEDICAMENTO FOLFOX (NIVOLUMAB OPDIVO 100 MG 234MG RV e NIVOLUMAB OPDIVO 40 MG 234MG EV). RECUSA DO FORNECIMENTO DO FÁRMACO SOB A ALEGAÇÃO DE SER EXPERIMENTAL (OFF LABEL). RECUSA INDEVIDA. PLANO DE SAÚDE PODE ESTABELECEER AS DOENÇAS QUE TERÃO COBERTURA, MAS NÃO O TIPO DE TRATAMENTO UTILIZADO, SENDO ABUSIVA A NEGATIVA DE COBERTURA DO PROCEDIMENTO, TRATAMENTO, MEDICAMENTO OU MATERIAL CONSIDERADO ESSENCIAL PARA A SUA REALIZAÇÃO DE ACORDO COM O PROPOSTO PELO MÉDICO ASSISTENTE . PRESCRIÇÃO MÉDICA. PRECEDENTES DO STJ. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM DEVIDAMENTE FIXADO EM R\$ 10 .000,00. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA IN TOTUM. RECURSOS DE APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDOS E DESPROVIDOS. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores membros da 2ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em Sessão Ordinária no Plenário Virtual, por unanimidade de votos, em CONHECER e NEGAR PROVIMENTO aos recursos de Apelação interpostos pelas partes, nos termos do voto da Relatora . Belém, datado e



assinado digitalmente. LUANA DE NAZARETH A. H. SANTALICES Desembargadora Relatora (TJ-PA - APELAÇÃO CÍVEL: 08762043120188140301 20950970, Relator.: LUANA DE NAZARETH AMARAL HENRIQUES SANTALICES, Data de Julgamento: 16/07/2024, 2ª Turma de Direito Privado)

Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais . Sentença de parcial procedência. Irresignação das partes. Autora gestante portadora de trombofilia. Negativa de custeio do medicamento "Enoxaparina Sódica 40mg (Clexane)", recomendado para prevenção de trombose e garantir a viabilidade da gravidez . Alegação de ausência de previsão do medicamento no rol da ANS. Tratamento domiciliar. Irrelevância. Incidência do CDC (Súmulas nº 100 desta Corte e 608 do STJ) . Recusa de cobertura que implica patente violação aos arts. 14 e 51, IV e § 1º do CDC. Aplicação da Lei nº 14.454/22 . Medicamento registrado na ANVISA e de utilização urgente e emergencial, incidindo a norma do art. 35-C, I e II da Lei nº 9.656/98. Danos morais . Configuração "in re ipsa". Sofrimento e abalo emocional que superam o mero desconforto ou infortúnio não indenizável. Condenação da ré ao pagamento de indenização (R\$ 10.000,00) . Imposição do ônus de sucumbência à ré. Recurso da autora provido, desprovido o da ré. (TJ-SP - Apelação Cível: 10001382220238260655 Várzea Paulista, Relator.: Alexandre Marcondes, Data de Julgamento: 05/12/2011, 1ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 12/09/2024)

Assim, provejo parcialmente o apelo da parte autora para majorar a condenação imposta à título de dano moral de R\$ 3.000,00 para R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** de ambos os recursos e **DOU PARCIAL PROVIMENTO** tão somente ao Apelo da parte autora **para majorar o quantum indenizatório à título de danos morais para o montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**, nos termos da fundamentação acima.

Por fim, deixo de majorar os honorários advocatícios sucumbenciais, eis que fixados em patamar máximo, nos termos do art. 85, §2º do CPC.

Ficam as partes advertidas, desde logo, que a interposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com postulação meramente infringente lhes sujeitará à imposição da multa prevista pelo art. 1.026, §2º, do CPC.

É como voto.

Belém (PA), data do julgamento registrado no sistema.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

Desembargadora Relatora

Belém, 14/07/2025



Este documento foi gerado pelo usuário 012.***.***-18 em 15/07/2025 09:44:23

Número do documento: 25071422475282500000027552984

<https://pje.tjpa.jus.br:443/pje-2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25071422475282500000027552984>

Assinado eletronicamente por: MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE - 14/07/2025 22:47:52