



Número: **0800218-83.2018.8.14.0006**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

Órgão julgador: **Desembargador JOSE ANTONIO FERREIRA CAVALCANTE**

Última distribuição : **17/12/2024**

Valor da causa: **R\$ 79.900,00**

Processo referência: **0800218-83.2018.8.14.0006**

Assuntos: **Indenização por Dano Moral**

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)
WAGNER FERNANDES CAMPOS DE RESENDE (APELADO)	LEONARDO CUNHA SANTA BRIGIDA (ADVOGADO) ANDERSON LUIS FERRAZ SANTOS (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
29338621	21/08/2025 11:13	Acórdão	Acórdão

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0800218-83.2018.8.14.0006

APELANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

APELADO: WAGNER FERNANDES CAMPOS DE RESENDE

RELATOR(A): Desembargador JOSE ANTONIO FERREIRA CAVALCANTE

EMENTA

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

AGRAVO INTERNO NO RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL Nº 0800218-83.2018.8.14.0006

AGRAVANTE: UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

AGRAVADO: WAGNER FERNANDES CAMPOS DE RESENDE

RELATOR: Desembargador JOSE ANTONIO CAVALCANTE

EMENTA: DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE CÂNCER. NEGATIVA DE COBERTURA SOB A ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA NO ROL DA ANS. PRÁTICA ABUSIVA. DEVER DE FORNECIMENTO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão monocrática que negou provimento ao recurso de apelação e manteve a sentença que condenou a operadora de saúde a fornecer o medicamento VISMODEGIBE (Erivedge), reembolsar os valores pagos pelo tratamento e indenizar o beneficiário por danos morais.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde pode negar cobertura de medicamento essencial ao tratamento de câncer, sob o fundamento de ausência no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e se há dever de indenizar por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR



3. A jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça (STJ) entende que o rol da ANS não pode ser utilizado para restringir tratamentos médicos essenciais, especialmente em casos de doenças graves, como o câncer.
4. A negativa de cobertura configura prática abusiva, nos termos do artigo 51, IV e §1º, do Código de Defesa do Consumidor, sendo nula a cláusula contratual que limite direitos fundamentais do consumidor.
5. O dano moral decorre da negativa indevida de cobertura, pois agrava a vulnerabilidade física e emocional do beneficiário, sendo desnecessária a comprovação específica do sofrimento psicológico.
6. O reembolso integral dos valores despendidos pelo agravado para aquisição do medicamento é medida de rigor, conforme previsão do artigo 12, VI, da Lei nº 9.656/98.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo interno conhecido e não provido.

Tese de julgamento:

1. *A operadora de plano de saúde não pode negar cobertura de medicamento essencial ao tratamento médico, sob o fundamento de ausência no rol da ANS, quando demonstrada a imprescindibilidade do fármaco e a recomendação médica.*
2. *A negativa indevida de cobertura de tratamento médico essencial configura prática abusiva e enseja indenização por danos morais.*

Dispositivos relevantes citados: Código de Defesa do Consumidor, art. 51, IV e §1º; Lei nº 9.656/98, art. 12, VI.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp 2030294/MS; STJ, AgInt no REsp 2098737/PB.

Vistos os autos.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em conhecer e negar provimento ao presente recurso de Agravo Interno em Apelação, à unanimidade de votos, para manter a decisão agravada, nos termos do voto do Relator.

Julgamento presidido pelo Exmo. Sr. Desembargador Constantino Augusto Guerreiro, na 27ª Sessão Ordinária da 1ª Turma de Direito Privado - Plenário Virtual, com início às 14h do dia 11/08/2025 e encerramento às 14h do dia 19/08/2025.

Belém/PA, datado e assinado eletronicamente.

Des. JOSÉ ANTONIO CAVALCANTE



Relator

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Trata-se de **Agravo Interno interposto pela UNIMED DE BELÉM COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** contra decisão monocrática (ID 16616792), que **negou provimento ao Recurso de Apelação**, mantendo a sentença que condenou a operadora de saúde a **fornecer o medicamento VISMODEGIBE (Erivedge) ao agravado, reembolsar os valores pagos pelo tratamento e indenizá-lo por danos morais.**

Em suas razões (ID 16951828), a agravante sustenta, em síntese, que **não há obrigação contratual de custeio do medicamento**, pois este **não está incluído no Rol de Procedimentos da ANS**, e que a negativa decorreu **do exercício regular de um direito**, não havendo nexo de causalidade que justifique o dever de indenizar. Requer, assim, a **reforma da decisão monocrática**, com o provimento do recurso.

Sem contrarrazões (ID 17368526).

Vieram conclusos.

É o relatório.

Passo a proferir voto.

Desembargador JOSÉ ANTONIO CAVALCANTE

Relator

VOTO

VOTO

O EXMO. DES. JOSÉ ANTÔNIO CAVALCANTE (RELATOR):

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do agravo interno.

A matéria em debate gira em torno da negativa do plano de saúde em fornecer o medicamento VISMODEGIBE (Erivedge), essencial ao tratamento do agravado, portador de Carcinoma Basocelular de Face Localmente Avançado.



A agravante fundamenta sua recusa na ausência do medicamento no Rol da ANS, argumento que não se sustenta diante da jurisprudência pacífica do Superior Tribunal de Justiça (STJ). O entendimento consolidado pela Corte Superior é no sentido de que o rol da ANS não pode ser utilizado como justificativa para negar tratamento médico essencial, especialmente em casos de câncer.

Nesse sentido, a negativa de cobertura do medicamento configura prática abusiva, em afronta ao artigo 51, IV e §1º do Código de Defesa do Consumidor (CDC), que estabelece como nulas as cláusulas contratuais que limitem direitos fundamentais do consumidor.

A propósito, colaciono jurisprudência consolidada do C. Superior Tribunal de Justiça:

*PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE . FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA . DANOS MORAIS. OCORRÊNCIA. (...) . 2. **Segundo a jurisprudência do STJ, "é abusiva a recusa da operadora do plano de saúde de custear a cobertura do medicamento registrado na ANVISA e prescrito pelo médico do paciente, ainda que se trate de fármaco off-label, ou utilizado em caráter experimental"** (*AgInt no AREsp 1.653.706/SP, Terceira Turma, julgado em 19/10/2020, DJe 26/10/2020; AgInt no AREsp 1.677.613/SP, Terceira Turma, julgado em 28/09/2020, DJe 07/10/2020; AgInt no REsp 1.680.415/CE, Quarta Turma, julgado em 31/08/2020, DJe 11/09/2020; AgInt no AREsp 1.536.948/SP, Quarta Turma, julgado em 25/05/2020, DJe 28/05/2020*), especialmente na hipótese em que se mostra imprescindível à conservação da vida e saúde do beneficiário 3. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de antineoplásicos orais. Precedentes . 4. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes. 5 . Agravo interno não provido. (STJ - *AgInt no AgInt no AREsp: 2030294 MS 2021/0373400-7, Data de Julgamento: 22/11/2022, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 24/11/2022*).*

Quanto aos danos morais e o arbitramento do seu quantum, registre-se que a negativa de cobertura pela operadora extrapola o mero inadimplemento contratual, pois gerou aflição e sofrimento ao agravado, que teve seu tratamento oncológico retardado injustificadamente, agravando a sua vulnerabilidade física e emocional.

Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ), o dano moral é presumido em situações de negativa indevida de cobertura médica, sendo desnecessária a comprovação do sofrimento emocional, pois este decorre naturalmente do risco à saúde do paciente:



AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. MEDICAMENTO ANTINEOPLÁSICO . TRATAMENTO DE CÂNCER. RECUSA ABUSIVA. ROL DA ANS. NATUREZA . IRRELEVÂNCIA. CUSTEIO. OPERADORA. HIPÓTESES. USO DOMICILIAR OU AMBULATORIAL. RESTRIÇÕES. RECUSA INDEVIDA. SAÚDE DA PACIENTE . PRECARIIDADE. AGRAVAMENTO. DANOS MORAIS. CARACTERIZAÇÃO .7. Na hipótese, o acórdão recorrido ressaltou haver previsão contratual para a cobertura do procedimento e a precariedade e possibilidade de agravamento do quadro clínico da paciente. Assim, constata-se a inexistência de dúvida jurídica razoável e resta caracterizado o abalo moral decorrente da recusa indevida que enseja indenização.8 . Agravo interno não provido. (STJ - AgInt no REsp: 2098737 PB 2023/0343650-6, Relator.: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 03/06/2024, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 05/06/2024)

Assim, o quantum indenizatório fixado pelo juízo de primeiro grau em R\$ 7.000,00 mostra-se razoável e proporcional, considerando as circunstâncias do caso

No que se refere ao reembolso pelas despesas realizadas, o agravado foi obrigado a custear, com recursos próprios, o valor de R\$ 24.900,00, referente à compra do medicamento que deveria ter sido fornecido pelo plano de saúde.

Nos termos do artigo 12, VI da Lei nº 9.656/98, há obrigação expressa das operadoras de reembolsar o beneficiário, pelas despesas efetuadas, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados:

“ Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada;”

Nesse sentido, também decidiu o C. Superior Tribunal de Justiça:



AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO . ABUSIVIDADE. REEMBOLSO INTEGRAL. ACÓRDÃO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N . 83/STJ. 1. As operadoras de plano de saúde têm o dever de cobertura de fármacos antineoplásicos utilizados para tratamento contra o câncer, sendo irrelevante analisar a natureza taxativa ou exemplificativa do rol da ANS. Precedentes 2 . "O reembolso previsto no art. 12, VI, da Lei 9.656/1998 é obrigação cuja fonte é o próprio contrato, cabível nos casos de atendimento de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras; o reembolso integral, como pleiteado pela beneficiária e determinado pelo Tribunal de origem, constitui obrigação diversa, de natureza indenizatória, cuja fonte é a inexecução do contrato, e visa, na realidade, a reparação do consequente dano material suportado. [...] após a recusa manifestamente indevida de cobertura pela operadora de plano de saúde, em flagrante desrespeito à obrigação assumida no contrato, faz jus ao reembolso integral, a título de indenização pelo dano material (REsp n. 1.840.515/CE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 24/11/2020, DJe de 1º/12/2020) .Agravado interno improvido.(STJ - AgInt no REsp: 2049569 SP 2023/0023288-1, Relator.: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 29/04/2024, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 02/05/2024)

Portanto, à luz de tais considerações, o reembolso integral dos valores pagos pelo agravado é medida de rigor, uma vez que decorre diretamente da conduta ilícita da operadora.

Da análise das razões do presente Agravo Interno, verifica-se que o recurso não apresenta qualquer fato novo ou argumento capaz de alterar a decisão anteriormente proferida, limitando-se a reiterar as teses já refutadas na decisão monocrática.

Dessa forma, diante da inexistência de fundamentos jurídicos aptos a afastar a decisão recorrida, a manutenção do decisum monocrático é imperativa.

No que tange à possibilidade de julgamento monocrático, cumpre destacar que o artigo 932, IV, "b", do Código de Processo Civil, confere ao relator a prerrogativa de **negar provimento a recurso manifestamente improcedente ou em confronto com jurisprudência dominante do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal**, sem necessidade de submissão ao órgão colegiado. Ademais, a jurisprudência consolidada do STJ reconhece que a recusa indevida de cobertura de medicamento essencial ao tratamento oncológico configura prática abusiva, razão pela qual a decisão monocrática que negou provimento ao recurso da operadora **está em consonância com os precedentes vinculantes e o entendimento pacificado sobre a matéria**, dispensando, assim, a submissão ao julgamento



pelo colegiado.

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO AO AGRAVO INTERNO**, mantendo integralmente a decisão monocrática agravada.

É como voto

Belém, data registrada no sistema

Desembargador **JOSÉ ANTONIO CAVALCANTE**

Relator

Belém, 20/08/2025

