



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**

Apelante: SUL AMÉRICA COMPANHIA NACIONAL DE SEGURO SAÚDE
Apelada: ESPÓLIO DE BRUNO CONTARINI

Relator: DES. *CARLOS SANTOS DE OLIVEIRA*



ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. CARDIOPATIA GRAVE. NEGATIVA DE COBERTURA DE MEDICAMENTO. UTILIZAÇÃO QUE NO CASO CONSTITUI ETAPA ESSENCIAL AO TRATAMENTO, SOB RISCO DE ÓBITO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO.

1. Trata-se de apelação cível em face de sentença que determinou à ré o fornecimento de medicamento ao autor, condenando-a em danos morais.
 2. Quadro de cardiopatia grave. Implante de marcapasso. Necessidade do medicamento Vyndaqel para retardar a progressão da doença, fatal.
 3. Ausência de impugnação pela ré ao quadro do autor ou à prescrição do medicamento em tela. Tese defensiva centrada no fato de que o medicamento não constaria no Rol de procedimentos da ANS e seria destinado ao uso domiciliar.
 4. Art. 10, § 13, da Lei nº 9.656/98, a prever a obrigatoriedade de cobertura do tratamento não inserido no rol da ANS se houver eficácia comprovada à luz das ciências da saúde ou recomendações do CONITEC ou órgão de renome internacional. Hipótese em que, invertido o ônus da prova, o réu não demonstrou minimamente (sequer alegou) que não estariam presentes os requisitos acima.
 5. Alegação de que se trata de medicamento de uso domiciliar. Art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98. Excepcionalidade do caso concreto. Autor que passou por procedimento cirúrgico, ao passo que a administração do medicamento em tela constituiu etapa subsequente e necessária ao tratamento, sob risco de óbito, a demonstrar a imprescindibilidade do mesmo. Réu que, por sua vez, não apontou a existência de outro procedimento eficaz, já incorporado ao rol da ANS, para tratamento do autor. Abusividade da negativa de cobertura no caso. Precedentes do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte.
 6. Negativa de cobertura indevida, restando caracterizada a falha na prestação de serviço. Negativa que provocou angústia e abalo psicológico. Súmula 339 do TJRJ. Manutenção do *quantum* arbitrado pelo juízo sentenciante, em atenção aos princípios da razoabilidade, proporcionalidade e vedação ao enriquecimento sem causa, bem como às particularidades do caso concreto.
- DESPROVIMENTO DO RECURSO.**

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação Cível nº **0293115-88.2020.8.19.0001** em que são: *apelante* **SUL AMÉRICA COMPANHIA NACIONAL DE SEGURO SAÚDE**; e *apelado* **ESPÓLIO DE BRUNO CONTARINI**,

Secretaria da Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)
Rua Dom Manuel, 37, 5º andar – Sala 512 – Lâmina III
Centro – Rio de Janeiro/RJ – CEP 20010-090
Tel.: + 55 21 3133-6003 – E-mail: 02cdirpriv@tjrj.jus.br – PROT. 12263





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



ACORDAM os Desembargadores da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, **em conhecer do recurso, negando-lhe provimento**, nos termos do Desembargador Relator.

Rio de Janeiro, 09 de dezembro de 2024.

Desembargador *CARLOS SANTOS DE OLIVEIRA*
Relator





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



V O T O

Trata-se de tutela cautelar em caráter antecedente.

Alega o autor ser portador de amiloidose cardíaca tipo ATTR, possuindo grave insuficiência cardíaca, necessitando de implante de marcapasso e do medicamento Vyndaquel (Tafamidis Meglumina).

Contudo, houve negativa de fornecimento do medicamento.

Pede a condenação do réu ao fornecimento.

Decisão às fls. 36/37 deferindo o pedido para determinar o fornecimento.

Petição de aditamento à inicial às fls. 67/76, reiterando a narrativa cautelar e postulando a condenação do réu em danos morais.

Contestação às fls. 92/99.

Réplica às fls. 177/180.

Recebimento do aditamento à fl. 197.

Sentença às fls. 201/206 julgando procedente o pedido para confirmar a tutela deferida às fls. 36/37 e condenar o réu em R\$ 15.000,00 (quinze mil de danos morais).

Apelação da ré às fls. 287/299.

Petição às fls. 309/310 informando o óbito do autor, antes da prolação da sentença.

Distribuído o recurso à antiga Sétima Câmara Cível desta Corte, a sentença foi anulada monocraticamente para suspender os atos processuais desde a data do óbito.

Habilitação do espólio às fls. 445 e seguintes.

Decisão às fls. 505/506 invertendo o ônus da prova.





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



Petição da ré à fl. 550 informando não haver outras provas a produzir.

Sessão de mediação infrutífera à fl. 624.

Nova sentença às fls. 633/635 julgando procedente o pedido para confirmar a tutela e condenar o réu em R\$ 15.000,00 (quinze mil de danos morais).

Apelação às fls. 654/680 reiterando tese defensiva de que o medicamento não consta no Rol de procedimentos da ANS, não possui cobertura conforme cláusula contratual. Alega tratar-se de medicamento de uso domiciliar.

Subsidiariamente, pede pela redução da verba compensatória.

Contrarrazões às fls. 683/691.

Certidão de tempestividade do recurso e regularidade do preparo à fl. 694.

É o relatório.

Presentes os requisitos de admissibilidade, passo a apreciar o recurso.

A sentença não merece reforma.

As partes se subsomem aos conceitos de consumidor e fornecedor previstos nos artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor, sendo este o diploma legal aplicável à espécie.

Destaca-se o entendimento do Superior Tribunal de Justiça quanto à incidência das regras consumeristas nos contratos de plano de saúde, exceto aqueles administrados por entidades de autogestão – que não é o caso destes autos –, conforme verbete sumular nº 608 do STJ, *in verbis*:

Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão."

Ora, no caso se discute a obrigatoriedade de fornecimento do medicamento VYNDAQEL ao autor.

Foram apresentados na inicial (fls. 16/17) laudos apontando o quadro clínico do autor:





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**

Relatório Médico

Paciente: Bruno Contarini

Paciente de 86 anos com diagnóstico de amiloidose cardíaca tipo ATTR com o diagnóstico confirmado por cintilografia miocárdica com pirofosfato em dezembro de 2019 apresentando várias internações por descompensação da insuficiência cardíaca. Apresenta quadro cardiológico de difícil manejo, sendo de extrema e vital importância a utilização do medicamento Vyndaqel[®] (Tafamidis Meglumina) de forma contínua com a finalidade de retardar a progressão da doença a qual pode levar o paciente ao óbito.

Rio de Janeiro, 16 de dezembro de 2020.

Dr Marcelo Imbroinise Bittencourt
Cardiologia / Terapia Intensiva
Doutorado em Ciências Médicas pela UERJ
CRM 5260510-1

Rio de Janeiro, 17 de novembro de 2020

Solicitação de medicação

Solicito a aquisição do medicamento Vyndaqel[®] (Tafamidis Meglumina 20mg), uso contínuo, na dose de 1 comp ao dia para o paciente Bruno Contarini, 86 anos, portador de amiloidose cardíaca tipo ATTR com a finalidade de retardar a progressão da mesma.

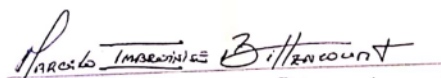
Ressalto que o paciente está manifestando clinicamente a doença sob a forma de insuficiência cardíaca (estando inclusive internado neste momento), bloqueio atrioventricular total (sendo necessário o implante de um marcapasso) e grave disautonomia.

Entre os exames que sustentam o diagnóstico da doença, indicando a medicação, temos:

Ecocardiograma (12/12/2019): Dilatação do ventrículo esquerdo com disfunção sistólica (fração de ejeção=44%) e hipocinesia difusa. Strain =-11% com padrão de "apical sparing". Disfunção de ventrículo direito e disfunção diastólica do tipo restritivo.

Cintilografia miocárdica com pirofosfato (26/12/2019) com captação miocárdica compatível com amiloidose cardíaca tipo ATTR.

Atenciosamente


Marcelo Imbroinise Bittencourt
CRM 5260510-1



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**

Ora, não houve qualquer impugnação no caso ao quadro clínico do demandante ou à prescrição em tela.

A insurgência se limitou à alegação de que o medicamento não consta no Rol de procedimentos da ANS e seria destinado ao uso domiciliar, não possuindo cobertura contratual.

Inicialmente, vale destacar que na presença de divergência entre o plano de saúde e o médico assistente da paciente prevalece a indicação deste último, na forma da Súmula nº 211 do TJERJ. Vejamos:

“Verbete nº 211: Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização.”

Quanto à alegação de que o medicamento em tela não se encontra no rol taxativo da ANS, o art. 10, § 13, da Lei nº 9.656/98, prevê a obrigatoriedade de cobertura do tratamento não inserido no rol se houver eficácia comprovada à luz das ciências da saúde ou recomendações do CONITEC ou órgão de renome internacional.

No caso, houve prescrição de dois profissionais que assistiam ao autor. O medicamento em tela possui, ainda, registro na ANVISA.

Por outro lado, considerando estarmos diante de relação de consumo, e patente a hipossuficiência técnica da autora, é ônus da parte ré demonstrar que não estariam presentes os requisitos do art. 10, § 13, supracitado.

Note-se que houve a inversão do ônus da prova às fls. 505/506.

Mas o réu, instado, não postulou pela produção de outras provas.

Ou seja, não demonstrou minimamente a ausência dos requisitos do dispositivo acima.

Adiante, este julgador já se manifestou em outros feitos quanto à ausência, em regra, de obrigatoriedade de cobertura de medicamentos de uso domiciliar pelo plano de saúde.

Aplicou, em tais casos, o disposto no art. 10, VI, da Lei nº 9.656/98.



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



A hipótese, não obstante, apresenta certas particularidades.

Conforme elementos da inicial, o autor passou por procedimento cirúrgico e a administração do medicamento constituiu etapa subsequente e necessária do tratamento.

Foi descrito pelo assistente que o quadro cardiológico é de difícil manejo e a utilização do medicamento tem por finalidade retardar a progressão da doença, que poderia levar ao óbito.

De fato, o demandante veio a óbito cerca de seis meses após o ajuizamento da demanda.

Demonstrada, portanto, a imprescindibilidade do medicamento para evitar a evolução fatal do quadro.

O réu, por sua vez, não apontou a existência de outro procedimento eficaz, já incorporado ao rol da ANS, para tratamento do autor.

Não se mostra possível, portanto, exigir que o tratamento cardíaco do autor fosse interrompido, negando a cobertura de medicamento necessário ao seu quadro e submetendo-o ao risco de regressão e novas internações ou procedimentos cirúrgicos.

A situação de fornecimento do medicamento, inclusive, apresenta custo inferior para a operadora, se comparada a sempre custosa internação hospitalar, não afetando o equilíbrio contratual.

Nesse sentido, arestos do Superior Tribunal de Justiça e desta Corte:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. NOVO EXAME DO RECURSO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ESCLEROSE MÚLTIPLA. MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. PECULIARIDADES DO CASO QUE AUTORIZAM O RECONHECIMENTO DO EXCEPCIONAL DEVER DE COBERTURA. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Não subsiste a incidência da Súmula 182/STJ na espécie, utilizada pela Presidência desta Corte para não conhecer do reclamo, na medida em que a parte agravante impugnou todos os fundamentos da decisão





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



de inadmissibilidade do recurso especial. Decisão proferida pela Presidência desta Corte reconsiderada, para se conhecer do agravo.

2. Em relação à alegada negativa de prestação jurisdicional, embora se constatem omissões no acórdão recorrido, é cabível, na hipótese, o reconhecimento do prequestionamento ficto (art. 1.025 do CPC), tendo em vista que foi alegada violação do artigo 1.022 do CPC nas razões do recurso especial e o enfrentamento da matéria omissa independe do revolvimento de questões fáticas.

3. No mérito, a controvérsia diz respeito à legitimidade da recusa da operadora de plano de saúde em fornecer à recorrente o medicamento fingolimode, na forma oral, para tratamento de esclerose múltipla, por se tratar de fármaco de uso domiciliar, para o qual não há previsão legal ou contratual de cobertura obrigatória.

3.1. Consoante entendimento desta Corte Superior, é lícita a exclusão, na Saúde Suplementar, do fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, salvo os antineoplásicos orais (e correlacionados), a medicação assistida (home care) e os incluídos no Rol da ANS para esse fim.

3.2. Todavia, o caso concreto apresenta peculiaridades que justificam a aplicação de entendimento diverso, quais sejam: (i) o medicamento solicitado é registrado pela Anvisa e expressamente indicado para o tratamento de esclerose múltipla; (ii) embora o fingolimode não esteja previsto como de cobertura obrigatória no anexo II da RN 465/2021, as diretrizes técnicas da ANS orientam o seu uso como segunda ou terceira linha de tratamento, que, inclusive, deve ser necessariamente utilizada pelo paciente como requisito para a cobertura obrigatória do medicamento previsto para a linha de tratamento subsequente; (iii) demonstrou-se a imprescindibilidade do fingolimode para evitar que a recorrente tenha surtos da doença, com degeneração neurológica progressiva e desenvolvimento de sequelas incapacitantes irreversíveis; (iv) a insurgente já utilizou, sem sucesso, os outros medicamentos injetáveis previstos como primeira linha de tratamento, sendo necessário, segundo a orientação da médica assistente, condizente com as diretrizes técnicas da ANS e o PCDT do Ministério da Saúde, seguir o escalonamento do tratamento; (v) o custo do fingolimode é inferior ao de outras opções de tratamento injetáveis.

4. Nesse cenário, não é razoável exigir que a recorrente passe, de plano, para a etapa subsequente de tratamento, na contramão das recomendações dos órgãos técnicos e da médica assistente, e que seja submetida a tratamento injetável, realizado em ambiente hospitalar, quando pode fazer uso de tratamento via oral, mais prático, indolor e sem gastos com deslocamento e dispêndio de tempo, além de representar custo inferior para a operadora do plano de saúde, não afetando o equilíbrio contratual.

4.1. Conclui-se, assim, que a negativa de cobertura do medicamento, na hipótese, revela-se abusiva.





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



5. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão e, em novo exame, conhecer do agravo para conhecer e dar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp n. 2.251.773/DF, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, relator para acórdão Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 21/5/2024, DJe de 23/9/2024.)

Apelação Cível. Plano de Saúde. Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenizatória por Danos Morais. Fornecimento de Medicamento. Enoxaparina (CLEXANE) 40mg. Sentença de procedência. Recurso da ré.

1. Autora, beneficiária do plano de saúde na modalidade ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, que, à época do ajuizamento da ação (janeiro de 2022), se encontrava com 29/30 semanas de gestação, tendo sido diagnosticada com "trombofilia", necessitando de forma urgente de tratamento com o medicamento Enoxaparina (CLEXANE) 40 mg (subcutânea), tendo em vista o risco aumentado de tromboembolismo durante a gestação.

2. Sentença de procedência que condena a parte ré a fornecer o medicamento Enoxaparina 40 mg à parte autora, na quantidade indicada por seu médico assistente, bem como a ressarcir os danos materiais, no montante de R\$ 1.362,61 e a pagar indenização por danos morais no valor de R\$10.000,00.

3. Laudo médico que atesta a necessidade de anticoagulação profilática com o medicamento, até o final do período gestacional, diante do histórico de dois abortamentos no primeiro trimestre da gestação.

4. Entendimento da Segunda Seção do STJ, nos EREsp 1.886.929 e 1.889.704, no sentido de ser o rol da ANS taxativo, não estando a operadora do plano de saúde obrigada a custear tratamento que não conste do rol, "se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol".

5. **Plano de saúde que, ao negar a cobertura, não apontou a existência de outro procedimento eficaz ao tratamento da autora já incorporado no rol da ANS.**

6. **Lei nº 14.454/2022 dispõe que "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." (g.n.).**

7. Recomendação da CONITEC, com a edição da Portaria Conjunta nº 23, de 21 de dezembro de 2021, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Prevenção de Tromboembolismo Venoso

Secretaria da Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

Rua Dom Manuel, 37, 5º andar – Sala 512 – Lâmina III
Centro – Rio de Janeiro/RJ – CEP 20010-090

Tel.: + 55 21 3133-6003 – E-mail: 02cdirpriv@tjrj.jus.br – PROT. 12263





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



em Gestantes com Trombofilia, no âmbito do SUS, com o uso do medicamento Enoxaparina (CLEXANE) 40 mg, subcutânea, para anticoagulação profilática, para o uso no tratamento das gestantes com trombofilia.

8. Fármaco prescrito à autora, de uso injetável, que, embora seja passível de uso domiciliar, tem como finalidade não somente prevenir eventual intercorrências (aborto), mas também afastar interações decorrentes de complicações na gestação, gerando economia ao próprio plano de saúde. Precedente deste Colegiado.

9. **Excepcionalidade no fornecimento do medicamento e no ressarcimento das despesas para a sua aquisição que se mantém.**

10. Dano moral não configurado. Dúvida razoável quanto ao fornecimento de medicamento para uso domiciliar apta a afastar a indenização extrapatrimonial.

PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO.

Derradeiro, inegável que a negativa de cobertura é indevida, restando caracterizada a falha na prestação de serviço, sendo certo que, nesta hipótese, os danos morais existem *in re ipsa*, de tal forma que, demonstrado o fato, comprovado também o dano, pois a negativa de cobertura contratada pelo apelante provocou-lhe angústia e abalo psicológico.

Nesse sentido também é o entendimento deste Tribunal de Justiça sedimentado na súmula nº 339/TJRJ:

Nº. 339 "A recusa indevida ou injustificada, pela operadora de plano de saúde, de autorizar a cobertura financeira de tratamento médico enseja reparação a título de dano moral."

Referência: Processo Administrativo nº. 0053831-70.2014.8.19.0000 - Julgamento em 04/05/2015

– Relator: Desembargador Jesse Torres. Votação por unanimidade.

Quanto ao valor fixar pela sentença - R\$ 15.000,00 (dez mil reais), o *quantum* indenizatório deve ser observados os princípios da razoabilidade, proporcionalidade e vedação ao enriquecimento sem causa.

Importante destacar, ainda, a função pedagógico-punitiva da compensação, a evitar que situação semelhante se repita. Nesse sentido, o montante deve servir de desestímulo à ré, que parece olvidar do dever de prestar serviço adequado e seguro aos seus clientes.

Assim, o *quantum* não merece redução.





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Segunda Câmara de Direito Privado
(Antiga 3ª Câmara Cível)

► **Apelação Cível nº 0293115-88.2020.8.19.0001**



Diante destes fundamentos, **voto no sentido de conhecer e desprover o recurso, mantendo na íntegra a sentença.**

Majora-se o valor dos honorários sucumbenciais em 2% (dois por cento) sobre o valor da condenação.

Rio de Janeiro, 09 de dezembro de 2024.

Desembargador *CARLOS SANTOS DE OLIVEIRA*
Relator

