



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Processo: 1.0000.25.344737-9/001
Relator: Des.(a) Monteiro de Castro
Relator do Acórdão: Des.(a) Monteiro de Castro
Data do Julgamento: 05/03/2026
Data da Publicação: 13/03/2026

EMENTA: DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. RECUSA INDEVIDA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO. DEMORA NO CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL. MORTE DA PACIENTE. PERDA DE UMA CHANCE. DANO MORAL CONFIGURADO. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Apelação cível interposta contra sentença que julgou improcedente o pedido de indenização por danos morais ajuizado em face de operadora de plano de saúde. Os autores alegam que a negativa de cobertura e o posterior atraso no cumprimento de ordem judicial para fornecimento do medicamento Enhertu (Trastuzumabe Deruxtecano), prescrito com urgência para tratamento oncológico da esposa e mãe dos autores, resultaram na perda de uma chance de tratamento digno e maior sobrevida. A paciente veio a óbito antes da disponibilização do medicamento.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Há três questões em discussão:

- (i) definir se a negativa de cobertura de medicamento oncológico off label, ainda que prescrito por profissional habilitado, configura conduta abusiva;
- (ii) estabelecer se a demora no cumprimento da ordem judicial constitui ato ilícito passível de reparação;
- (iii) determinar se, no caso concreto, houve perda de uma chance real e relevante de tratamento com repercussão moral indenizável.

III. RAZÕES DE DECIDIR

A relação jurídica entre a paciente e a operadora de saúde é de consumo, atraindo a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, inclusive quanto à responsabilidade objetiva da fornecedora de serviços.

A recusa administrativa da operadora do plano de saúde ao fornecimento do medicamento prescrito, com base em uso off label e ausência de cobertura contratual, é abusiva, considerando o registro do fármaco na ANVISA, a prescrição médica fundamentada e a urgência clínica do caso.

O direito à saúde, consagrado no art. 196 da CF/1988, e os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, vedam a negativa imotivada de tratamento essencial e urgente.

A demora injustificada no cumprimento de ordem judicial liminar que determinava o fornecimento do medicamento em cinco dias úteis caracteriza inadimplemento doloso e afronta à dignidade da pessoa humana.

A teoria da perda de uma chance é aplicável quando a conduta ilícita priva a vítima de oportunidade real e concreta de obter resultado favorável, como tratamento médico com potencial de estender sobrevida ou aliviar sintomas.

No caso, a paciente possuía prescrição urgente desde abril de 2024, e a disponibilização do medicamento ocorreu somente após seu óbito, mais de 100 dias depois, configurando perda de uma chance de tratamento digno.

O dano moral decorrente da negativa indevida e da demora na execução de ordem judicial é in re ipsa, decorrente do agravamento da situação de vulnerabilidade da paciente e de seus familiares, especialmente considerando o cenário de doença terminal.

A frustração do acesso a tratamento médico essencial e a judicialização como única via de obtenção do



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

medicamento intensificaram o sofrimento psíquico dos autores, ensejando reparação por dano extrapatrimonial.

A fixação da indenização deve observar os critérios de razoabilidade, proporcionalidade, gravidade da conduta e condição econômica das partes, sendo adequado o arbitramento de R\$ 25.000,00 para cada autor.

IV. DISPOSITIVO E TESES

Recurso provido.

Teses de julgamento:

A recusa de cobertura de medicamento oncológico prescrito com urgência, sob a justificativa de uso off label, é abusiva quando o fármaco possui registro na ANVISA e prescrição fundamentada por médico habilitado.

A demora injustificada no cumprimento de ordem judicial que determina a disponibilização de tratamento médico urgente configura ato ilícito passível de reparação civil.

A privação de oportunidade real e séria de tratamento, ainda que sem garantia de cura, configura perda de uma chance e enseja indenização por danos morais.

O dano moral decorrente da negativa indevida de tratamento de saúde é presumido, especialmente em casos de urgência médica, independentemente de demonstração de sofrimento adicional.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 1º, III; 6º; 196; CC, arts. 186, 187 e 927; CDC, arts. 6º, VI e 14; Lei nº 9.656/1998, art. 12, § 5º; Lei nº 14.454/2022; CPC, art. 85, §§ 2º, 7º e 11.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp nº 1.335.622/DF, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3ª Turma, j. 18.12.2012; TJMG, Ap Cível nº 1.0000.25.173442-2/001, Rel. Des. Evangelina Castilho Duarte, j. 11.07.2025; TJMG, Ap Cível nº 1.0000.25.217899-1/001, Rel. Des. Carlos Henrique Perpétuo Braga, j. 23.10.2025; TJMG, Ap Cível nº 1.0000.25.272392-9/001, Rel. Des. Habib Felipe Jabour, j. 30.09.2025.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0000.25.344737-9/001 - COMARCA DE ALFENAS - APELANTE(S): FABIO ALEXANDRE CARVALHO, G.A.F.C. REPRESENTADO(A)(S) P/ PAI(S) F.A.C., M.H.F.C. REPRESENTADO(A)(S) P/ PAI(S) F.A.C. - APELADO(A)(S): UNIMED ALFENAS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

A C Ó R D ã O

Vistos etc., acorda, em Turma, a 15ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, em DAR PROVIMENTO AO RECURSO, VENCIDOS O PRIMEIRO E O TERCEIRO VOGAL.

DES. MONTEIRO DE CASTRO
RELATOR

DES. MONTEIRO DE CASTRO (RELATOR)

V O T O

Trata-se de recurso de apelação interposto por FÁBIO ALEXANDRE CARVALHO; G. A. F. C e M. H. F. C, o segundo e o terceiro apelante representados pelo seu genitor, contra a sentença de ordem n. 78, proferida nos autos da "ação de indenização por danos morais" ajuizada em face da UNIMED ALFENAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, que julgou improcedente a pretensão autoral.

Em suas razões recursais (doc. n. 81, sustentam os requerentes, ora apelantes, que a paciente veio a óbito no dia 28/07/2024 em virtude de neoplasia maligna, sendo que a negativa administrativa, e o posterior descumprimento de ordem judicial, pela UNIMED em fornecer o medicamento prescrito a título de urgência foram indevidos.

Ponderam que os danos morais se referem a perda de uma chance de maior sobrevida, e não quanto ao falecimento da paciente.

Defendem que o medicamento pleiteado e não concedido em tempo devido, teria o condão de evitar o agravamento da moléstia, bem como a diminuição dos sintomas, implicando em sobrevida para a paciente, esposa e mãe dos requerentes.

Requer o provimento do recurso.

Contrarrazões pela apelada (doc. n. 83), pugnando pela manutenção da sentença hostilizada.

Parecer da d. Procuradoria-Geral de Justiça (doc. n. 87), pelo provimento do recurso.

É o relatório.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso de apelação.

Conforme se depreende dos autos, a demanda original foi proposta pelos apelantes com o objetivo de obter reparação por danos morais decorrentes da negativa inicial e da protelação no fornecimento do medicamento ENHERTU (Trastuzumabe Deruxtecano), essencial, segundo o médico que a assistia, ao tratamento oncológico de Renata Martins Furtado Carvalho, esposa e mãe dos requerentes, como mencionado, que veio a óbito antes mesmo de iniciar a terapia medicamentosa prescrita.

Dos documentos apresentados na inicial se extrai que a esposa e mãe dos requerentes foi diagnosticada com câncer de mama HER2 LOW (CID10 C50.9) em julho de 2022.

Após um percurso de tratamentos convencionais, incluindo setorectomia, radioterapia e hormonoterapia, a paciente enfrentou uma recidiva local e manifestou atividade neoplásica difusa, conforme exames de PET SCAN realizados em março de 2024.

Diante da gravidade do quadro clínico, a médica oncologista que acompanhava a paciente, Dra. Helena Maria Lemes Barbosa, prescreveu, em 12/04/2024, o tratamento quimioterápico "urgente" com o protocolo de ENHERTU (Trastuzumabe Deruxtecano) na dosagem de 5,4 mg/kg a cada 21 dias.

Não obstante a clareza e urgência da prescrição, a operadora do plano de saúde (requerida/apelada), por intermédio de sua Auditoria Especializada, formalizou a negativa de cobertura em 27/05/2024, sob a argumentação de que a solicitação se destinava a tratamento de doença metastática em primeira linha, sendo, portanto, considerada off label e sem cobertura.

A diligência para obtenção do medicamento junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) restou infrutífera, dada a indisponibilidade do fármaco.

Em face da intransigência administrativa e do elevado custo do tratamento, a paciente Renata Martins Furtado Carvalho, em 08/07/2024, viu-se compelida a ajuizar uma ação de obrigação de fazer com pedido de tutela provisória de urgência contra a operadora do plano de saúde (autos de processo n. 5001417-84.2024.8.13.0110), pretendendo judicialmente a entrega e administração do medicamento.

Em 15/07/2024, a tutela de urgência foi deferida, com determinação expressa de fornecimento do medicamento no prazo de 05 (cinco) dias úteis, sob a consequência de possível sequestro de valores.

A UNIMED foi devidamente intimada da decisão em 16/07/2024, por e-mail, e em 18/07/2024, por carta precatória.

Contudo, a paciente Renata já se encontrava internada em 25/07/2024, e, tragicamente, veio a óbito em 28/07/2024, em decorrência de "insuficiência hepática, neoplasia metastática, neoplasia mama avançada", conforme certidão de óbito.

A UNIMED manifestou a dispensação do medicamento em 29/07/2024 nos autos da ação cominatória, ou seja, após o falecimento da paciente.

Os apelantes defendem que a conduta da UNIMED, ao negar a dispensação do fármaco no tempo da solicitação e ao protelar o cumprimento da ordem judicial, resultou na "perda da chance" de a falecida obter um tratamento digno e maior sobrevida, configurando suposto ato ilícito que causou dor, frustração e angústia a toda a família.

Enfatizam que não se imputa à UNIMED a causa direta do falecimento, mas sim a privação de uma chance de tratamento digno. Invocaram, para tanto, a teoria da perda de uma chance, a dignidade da pessoa humana e o direito fundamental à saúde.

Argumentam que a negativa foi abusiva, contrariando prescrições médicas de especialistas credenciados, estudos científicos atualizados, e a reiterada jurisprudência que considera antijurídica a recusa de tratamento off label quando o medicamento é registrado na ANVISA e prescrito por profissional habilitado. Afirmaram que o parecer da auditoria da UNIMED foi superficial e que o atraso na resposta demonstra descaso e negligência.

Por sua vez, a Unimed sustenta a legitimidade de sua negativa, alegando que o medicamento não possuía cobertura contratual para o plano da beneficiária, não constava no rol da ANS e era de uso off label sem comprovação científica para o caso específico.

Afirma que o medicamento Enhertu foi incorporado para "2ª linha" de tratamento e a solicitação foi para "primeira linha", caracterizando uso off label sem cobertura.

Argumenta que o rol da ANS seria taxativo e que a contratação do plano não envolveria assistência

farmacêutica, que seria obrigação do Estado.

A requerida também impugna a existência de urgência na prescrição médica, defendendo que o procedimento seria eletivo, pois os relatórios e guias de solicitação não indicavam expressamente a urgência.

Assevera que não houve dano moral passível de indenização, pois agiu dentro dos limites do seu direito e das previsões contratuais e legais, não causando sofrimento indevido, e pugna pela improcedência total dos pedidos e condenação dos autores em custas e honorários.

A sentença de origem julgou improcedente a pretensão autoral.

A d. Procuradoria-Geral de Justiça se manifesta pelo provimento do recurso.

Pois bem.

É imperioso destacar a natureza consumerista da relação estabelecida entre a falecida Renata e a UNIMED, o que atrai a aplicação das normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor, conforme a Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça.

Tal enquadramento impõe a interpretação das cláusulas contratuais de forma mais favorável ao consumidor, tal como preceitua o artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor, e a observância dos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato.

Ademais, o direito à saúde, elevado à categoria de fundamental pela Constituição Federal em seu artigo 196, deve ser assegurado de maneira plena e eficaz, não podendo ser mitigado por restrições contratuais abusivas.

Acrescento que, nos termos do art. 186 do Código Civil, comete ato ilícito aquele que, por ação ou omissão voluntária, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

Por sua vez, o art. 927, parágrafo único, do Código Civil e o art. 14 do CDC estabelecem a responsabilidade objetiva do fornecedor de serviços, bastando a demonstração do dano e do nexo com a falha na prestação.

Com efeito, registro que a tese defensiva da UNIMED de ausência de cobertura contratual, natureza off label do medicamento, falta de comprovação científica para tratamento em primeira linha metastática e o caráter taxativo do rol da ANS, foram todas exaustivamente rechaçadas pelo TJMG no julgamento do agravo de instrumento n. 1.0000.24.336953-5/001, proferido nos autos do pedido cominatório.

Referido julgado estabelece a prevalência do direito à saúde sobre as alegações da operadora, reafirmando que o dever de assistência integral se equipara ao do poder público, e que o plano de saúde deve ofertar medicamentos antineoplásicos, mesmo que para uso off label, quando prescritos por médico assistente e com comprovação de eficácia.

Demais disso, a Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656/1998, veio a ratificar o entendimento jurisprudencial de que o rol da ANS serve como referência básica, permitindo a cobertura de tratamentos não listados desde que haja comprovação de eficácia científica ou recomendação de órgãos técnicos renomados, elementos que, como já assentado, foram considerados presentes no caso da falecida.

Nesse contexto, a recusa inicial e a demora no cumprimento da ordem judicial configuraram, portanto, conduta abusiva e ilícita, desprovida de qualquer amparo legal ou contratual válido, caracterizando o elemento conduta antijurídica da responsabilidade civil, nos termos dos artigos 186 e 187 do Código Civil.

O art. 187 do Código Civil reforça que também constitui ato ilícito o abuso de direito, hipótese aqui configurada, uma vez que a operadora do plano de saúde negou de forma indevida o fornecimento do medicamento, solicitado em caráter de urgência na via administrativa meses antes do falecimento da paciente, repise-se, por necessário.

No que tange ao dano e ao nexo de causalidade, a r. sentença de primeiro grau, embora reconheça a ilicitude da conduta da UNIMED, afastou a indenização sob o fundamento de que a brevidade do período entre o deferimento da tutela de urgência e o óbito da paciente (poucos dias), bem como a gravidade do quadro terminal da doença, tornariam incerta e especulativa a influência do tratamento no prognóstico imediato.

Com a máxima vênia, esta conclusão não se coaduna com os princípios que norteiam a responsabilidade civil e a proteção ao consumidor em situações de saúde, especialmente nesse caso concreto.

É fundamental destacar que os apelantes não pleiteiam indenização pela morte da paciente em si, reconhecendo a gravidade inerente à moléstia que a acometia.

O cerne da pretensão indenizatória reside na perda de uma chance de tratamento digno e, potencialmente, de maior sobrevida, bem como no sofrimento moral advindo da angústia e frustração geradas pela negativa e pela protelação no acesso à única terapia disponível.

A teoria da perda de uma chance, amplamente acolhida pela jurisprudência pátria, inclusive pelo Superior Tribunal de Justiça, como se verifica no REsp 1.335.622/DF, dispõe que a privação indevida de uma oportunidade séria e real de obter um resultado favorável ou evitar um prejuízo é passível de reparação.

Confira-se a ementa do referido julgado:

RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. INEXISTÊNCIA. SÚMULA Nº 7/STJ. NÃO INCIDÊNCIA. HOSPITAL PARTICULAR. RECUSA DE ATENDIMENTO. OMISSÃO. PERDA DE UMA CHANCE. DANOS MORAIS. CABIMENTO. 1. Não viola o artigo 535 do Código de Processo Civil, nem importa negativa de prestação jurisdicional, o acórdão que adotou, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pelo recorrente, para decidir de modo integral a controvérsia posta. 2. Não há falar, na espécie, no óbice contido na Súmula nº 7/STJ, porquanto para a resolução da questão, basta a valoração das consequências jurídicas dos fatos incontroversos para a correta interpretação do direito. Precedentes. 3. A dignidade da pessoa humana, alçada a princípio fundamental do nosso ordenamento jurídico, é vetor para a consecução material dos direitos fundamentais e somente estará assegurada quando for possível ao homem uma existência compatível com uma vida digna, na qual estão presentes, no mínimo, saúde, educação e segurança. 4. Restando evidenciado que nossas leis estão refletindo e representando quais as prerrogativas que devem ser prioritariamente observadas, a recusa de atendimento médico, que privilegiou trâmites burocráticos em detrimento da saúde da menor, não tem respaldo legal ou moral. 5. A omissão adquire relevância jurídica e torna o omitente responsável quando este tem o dever jurídico de agir, de praticar um ato para impedir o resultado, como na hipótese, criando, assim, sua omissão, risco da ocorrência do resultado. 6. A simples chance (de cura ou sobrevivência) passa a ser considerada como bem juridicamente protegido, pelo que sua privação indevida vem a ser considerada como passível de ser reparada. 7. Na linha dos precedentes deste Tribunal Superior de Justiça, restando evidentes os requisitos ensejadores ao ressarcimento por ilícito civil, a indenização por danos morais é medida que se impõe. 8. Recurso especial parcialmente provido. (STJ, REsp n. 1.335.622/DF, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 18/12/2012).

No caso em apreço, os relatórios médicos, incluindo o laudo da Dra. Helena Maria Lemes Barbosa (prescrição em 12/04/2024), indicavam a necessidade urgente do tratamento com a medicação Enhertu, diante da progressão agressiva do câncer.

A negativa da operadora, datada de 27/05/2024, e a subseqüente demora no cumprimento da ordem judicial, que se arrastou até 29/07/2024 (dia seguinte ao óbito), impediram que o medicamento fosse efetivamente administrado.

Na hipótese, o lapso temporal entre a prescrição médica inicial (12/04/2024) e a data do efetivo cumprimento da liminar pela UNIMED (29/07/2024) totaliza 108 (cento e oito) dias, um período que, longe de ser diminuto ou curto, representa uma dilatação inaceitável em um quadro de saúde tão grave e progressivo que chegou ao puro descaso pela vida ou o excessivo apego ao bem material, ao dinheiro, ao lucro desmedido.

Ademais, o argumento de que o óbito em poucos dias obscurece a efetividade causal da negativa merece ser ponderado sob a perspectiva do sofrimento psicológico ou humanitário.

A paciente e seus familiares, já fragilizados pela doença do ente querido próximo, foram submetidos a uma "corrida contra o tempo", marcada pela burocracia, pela negativa injustificada e pela necessidade de recorrer ao Poder Judiciário, o que acaba por via de consequência à sobrecarga também indevida deste.

A angústia de ver a vida se esvaír enquanto se luta contra a operadora de saúde para obter um tratamento essencial é, por si só, um elemento que agrava imensamente o sofrimento.

O dano moral, em casos de recusa indevida de cobertura de tratamento médico, é amplamente reconhecido pela jurisprudência como in re ipsa, ou seja, presume-se pela própria ilicitude da conduta da operadora, não se exigindo a comprovação específica de um sofrimento adicional, pois a negativa agrava a situação de vulnerabilidade do usuário já combatido pelas condições precárias de saúde.

A recusa indevida agrava a situação física e psicológica do beneficiário, não se configurando mero aborrecimento sob todos os ângulos que se possa observar ou analisar com serenidade.

Este e. TJMG tem solidificado o entendimento de que a negativa de cobertura em casos de urgência médica configura dano moral presumido.

A propósito:

EMENTA: DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. INTERNAÇÃO DE EMERGÊNCIA. DANO MORAL. TAXA SELIC. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

Ação de obrigação de fazer e indenização por danos morais ajuizada por beneficiário de plano de saúde que teve negada cobertura para internação e cirurgia de urgência (dissecção de aorta tipo B), sob alegação de carência contratual. Sentença julgou parcialmente procedente o pedido, confirmando liminar, condenando à cobertura e fixando danos morais de R\$10.000,00.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Há três questões em discussão: (i) validade da negativa de cobertura em situação emergencial; (ii) existência de dano moral indenizável; (iii) índice aplicável à correção e juros.

III. RAZÕES DE DECIDIR

A negativa de cobertura em caso de emergência médica viola o art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/98, sendo abusiva ainda que em período de carência. A urgência do quadro (risco de morte) restou demonstrada por laudos médicos e prescinde de formalização imediata. A recusa indevida em contexto de emergência configura dano moral presumido. O valor fixado é razoável e proporcional. Após a Lei nº 14.905/2024, aplica-se a Taxa Selic como índice único para correção e juros.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso parcialmente provido.

Tese de julgamento:

É abusiva a negativa de cobertura em situação de emergência, ainda que durante o prazo de carência. A recusa indevida de cobertura em caso emergencial enseja dano moral presumido. Aplica-se a Taxa Selic para correção monetária e juros de mora, conforme a Lei nº 14.905/2024. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.25.173442-2/001, Relator(a): Des.(a) Evangelina Castilho Duarte, 14ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 11/07/2025, publicação da súmula em 13/07/2025).

Certo é que a negativa de cobertura de procedimento essencial à saúde, ou de tratamento médico, gera dano moral in re ipsa, independentemente de prova do prejuízo. A tentativa de exigir uma "dor autônoma" ou "sofrimento adicional" para além do já vivenciado pela doença e pela perda é, portanto, dissonante da orientação jurisprudencial consolidada e do puro bom senso ou senso comum.

A tristeza, a aflição e a frustração de não poder oferecer à esposa e mãe um tratamento digno e uma chance de sobrevida, mesmo que mínima, constituem um plus de sofrimento, inegavelmente causado pela conduta da operadora, suficiente para a configuração dos danos morais indenizáveis.

No caso, o nexa causal não se restringe ao desfecho clínico (óbito), mas ao encadeamento entre a conduta omissiva ou comissiva ilícita (recusa/procrastinação) e a frustração da legítima expectativa de acesso tempestivo ao tratamento prescrito, em cenário de urgência oncológica, com potencial de reduzir progressão e ampliar sobrevida, sem que se exija, para o reconhecimento do dano moral, a demonstração de "cura" ou de impedimento do resultado final.

Por outro lado, acrescento que a teoria da perda de uma chance não se presta a tutelar mera expectativa subjetiva. Exige-se chance real e séria, enquanto probabilidade concretamente lesada, e não dano fantasioso.

Também é correta a advertência de que a indenização pressupõe probabilidade séria e real de resultado útil, não bastando conjecturas.

Entretanto, os autos evidenciam que havia prescrição formal de terapia antineoplásica em caráter de urgência, com protocolo perante a operadora, seguida de negativa administrativa tardia e posterior disponibilização apenas após intervenção judicial, quando a paciente já havia falecido, tudo em intervalo total de 108 dias desde a indicação médica inicial até a disponibilização do fármaco, como já mencionado.

Ora, em contexto oncológico, o tempo não é elemento neutro, constitui variável terapêutica decisiva.

Em hipótese em que se discute chance de cura ou sobrevivência, a simples chance de sobrevida pode ser considerada bem juridicamente protegido, sendo sua privação indevida suscetível de reparação.

Esse vetor, devidamente compreendido, autoriza reconhecer que a injustificada negativa e a procrastinação na disponibilização de tratamento prescrito não se esgotam no inadimplemento contratual, pois atingem a dignidade da paciente em sua esfera existencial, além de seus entes próximos, frustrados por não poderem fazer nada para amenizar a dor ou garantir que seja oferecido um tratamento digno à paciente.

Mesmo quando o desfecho clínico é influenciado por doença grave, a negativa injustificada de cobertura e a demora indevida, em especial em tratamento oncológico urgente, por óbvio produzem sofrimento adicional, associado à incerteza imposta pela operadora, à necessidade de judicialização (que em si já é um sofrimento) e ao sentimento de desamparo institucional, que excede o ordinário do padecimento, sendo que a maioria das pessoas pagam mensalidade vultosas por muitos anos e quando precisam não tem a contraprestação a tempo e modo devidos, o que gera, inclusive, uma revolta até justificada das pessoas próximas da atingida.

No caso, os autores narram precisamente esse agravamento, dissociando-o do evento morte e vinculando-o ao caminho de negativa e postergação que esvaziou a chance de luta com dignidade.

A ausência de um tratamento recomendado por especialistas da área oncológica agravou, indubitavelmente, o sofrimento psíquico não apenas da usuária do plano de saúde, mas também de seus familiares.

A paciente, uma mulher jovem (37 anos de idade), mãe de duas crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), necessitava de todo o suporte possível.

A negação da esperança, mesmo em um cenário de doença terminal, é uma agressão à dignidade humana e aos direitos da personalidade. A dor da perda, embora intrínseca à condição humana, foi agravada pela sensação de impotência e pela frustração diante de uma barreira imposta indevidamente pela

operadora de saúde.

Nesse quadro, atento ao disposto nos arts. 186, 187 e 927 do Código Civil, do art. 14 do CDC e dos princípios constitucionais de tutela da dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III) e do direito à saúde (CF, arts. 6º e 196), reputo configurados ato ilícito, dano moral e nexa causal com o prejuízo extrapatrimonial descrito.

A esse respeito:

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO ESTADO POR OMISSÃO NA ÁREA DE SAÚDE. MORTÉ DE PACIENTE. PERDA DE UMA CHANCE DE TRATAMENTO. PENSIONAMENTO AOS FILHOS. DANOS MORAIS. MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. PRIMEIRO RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. SEGUNDO RECURSO DESPROVIDO. REMESSA NECESSÁRIA PREJUDICADA.

I. CASO EM EXAME

1. Apelações cíveis interpostas pelos Autores e pelo Réu, em ação de indenização por danos materiais e morais em decorrência de suposta negligência médica em unidade de saúde do Município de Patos de Minas. A sentença julgou parcialmente procedente o pedido inicial, fixando pensão mensal de 1/3 do salário-mínimo para cada autor até completarem 25 anos e indenização por danos morais de R\$ 50.000,00 para cada filho.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão:

- (i) definir se houve omissão do Município apta a ensejar responsabilidade civil objetiva;
- (ii) estabelecer se a indenização por danos morais deve ser majorada;
- (iii) determinar a adequação do pensionamento e a forma de fixação dos honorários advocatícios.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A responsabilidade civil do Estado, inclusive por omissão, funda-se no art. 37, §6º, da CF/1988, bastando a comprovação do dano e do nexa de causalidade com o serviço público deficiente.

4. A perícia médica constatou que, apesar de sinais de alerta na terceira consulta, a paciente não foi encaminhada à unidade especializada, caracterizando descumprimento de protocolos clínicos e perda concreta de chance de tratamento.

5. A teoria da perda de uma chance aplica-se às hipóteses em que a falha no atendimento reduz possibilidades reais de cura, ensejando dever de indenizar.

6. A dependência econômica de filhos menores é presumida, sendo devido pensionamento mensal de 2/3 do salário da vítima, limitado até os 25 anos dos beneficiários.

7. Os danos morais, presumidos em casos de morte de ente familiar, devem observar os critérios da razoabilidade e da proporcionalidade. Considerando a gravidade da negligência e a tenra idade da mãe falecida, o quantum de R\$ 100.000,00 por autor melhor se ajusta às circunstâncias.

8. Honorários advocatícios devem ser fixados na liquidação do julgado, diante do caráter ilíquido parcial da condenação.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Primeiro recurso parcialmente provido. Segundo recurso desprovido. Remessa necessária prejudicada.

Tese de julgamento:

O Estado responde objetivamente por omissão no dever de prestar serviço de saúde quando a falha compromete chance real de diagnóstico e tratamento.

A teoria da perda de uma chance aplica-se a hipóteses de erro médico que reduzam possibilidades concretas de cura do paciente.

Filhos menores têm direito a pensionamento presumido decorrente do falecimento da mãe, até completarem 25 anos.

O valor da indenização por danos morais em casos de morte deve refletir a gravidade da omissão e as condições pessoais da vítima e dos familiares, observados os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, XLIX, e 37, §6º; CPC, arts. 85, §4º, II, e 85, §11; CC, art. 950, parágrafo único; Lei nº 9.494/1997, art. 1º-F; EC nº 113/2021, art. 3º.

Jurisprudência relevante citada: STF, RE 841.526/RS, Rel. Min. Luiz Fux, Plenário, j. 30.03.2016; STJ, REsp nº 1.829.960/RJ, Rel. Min. Raul Araújo, 4ª Turma, j. 11.06.2025; STJ, REsp nº 1.394.312/RJ, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, 3ª Turma, j. 01.12.2015; STJ, AgInt no AREsp nº 1.618.401/SP, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, 3ª Turma, j. 22.06.2020; TJMG, Ap Cível/Rem Necessária nº 1.0000.24.470648-7/001, Rel. Des. Marcus Vinícius Mendes do Valle, 19ª Câm. Cível, j. 14.02.2025. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.25.217899-1/001, Relator(a): Des.(a) Carlos Henrique Perpétuo Braga, 19ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 23/10/2025, publicação da súmula em 29/10/2025).

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - PLANO DE SAÚDE - RECÉM-NASCIDO

PREMATURO - NEGATIVA DE COBERTURA PARA TRANSFERÊNCIA URGENTE A UTI NEONATAL ESPECIALIZADA - PRAZO DE CARÊNCIA - INAPLICABILIDADE EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - DESCUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL - FALECIMENTO DO MENOR - RESPONSABILIDADE OBJETIVA DA OPERADORA - DANO MORAL CONFIGURADO - TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE - INDENIZAÇÃO FIXADA - PARCIAL PROVIMENTO.

- Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor às relações jurídicas envolvendo contratos de plano de saúde (Súmula 469 do STJ).

- Nos termos do art. 12, V, "c", da Lei nº 9.656/98, o prazo de carência máximo para cobertura em casos de urgência e emergência é de 24 horas.

- A recusa indevida de cobertura em contexto de risco iminente de morte configura falha grave na prestação do serviço e enseja reparação por danos morais.

- Ainda que não seja possível comprovar o nexo causal direto entre a negativa de cobertura e o óbito, aplica-se a teoria da perda de uma chance, pois a conduta da operadora retirou do menor a oportunidade concreta de acesso a tratamento especializado que poderia aumentar suas chances de sobrevivência.

- O sofrimento dos pais, diante da negativa abusiva, do descumprimento de ordem judicial e da perda precoce do filho, transcende meros aborrecimentos, e caracteriza abalo de grande intensidade. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.25.272392-9/001, Relator(a): Des.(a) Habib Felipe Jabour, 18ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 30/09/2025, publicação da súmula em 01/10/2025).

EMENTA: EMENTA: REMESSA NECESSÁRIA - APELAÇÃO CÍVEL E APELAÇÃO ADESIVA - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA - FHEMIG - MORTE DE PACIENTE MENOR - ERRO NA AVALIAÇÃO MÉDICA - VAGA DE INTERNAÇÃO EM UTI - NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO EM HOSPITAL COM MAIS RECURSOS - NEGLIGÊNCIA EM ATENDIMENTO HOSPITALAR - FALECIMENTO - RESPONSABILIDADE CIVIL DO ENTE PÚBLICO - NEXO CAUSAL VERIFICADO - ÔNUS DA PROVA - DANOS MORAIS CONFIGURADOS - 'QUANTUM' ARBITRADO - VALOR ADEQUADO - SENTENÇA MANTIDA - RECURSOS PREJUDICADOS.

1- A preliminar do recurso diz respeito, tão somente, ao objeto do juízo de admissibilidade do recurso; enquanto o mérito do recurso corresponde à pretensão recursal, seja ela de invalidação, reforma ou, em se tratando de embargos de declaração, de integração ou esclarecimento.

2- Como os pressupostos ensejadores da responsabilidade civil objetiva por omissão restaram configurados, correta a condenação dos entes públicos ao pagamento de indenização pelos danos sofridos.

3- A relação existente entre a autora e os estabelecimentos hospitalares é de consumo e, conforme arts. 6º, VIII, e 14, § 3º, do CDC, cabe aos hospitais-fornecedores demonstrar a segurança e a qualidade da prestação de seus serviços, devendo indenizar o paciente-consumidor que for lesado em decorrência de falha naquela atividade.

4- A responsabilidade das unidades hospitalares é objetiva, prescindindo da comprovação da culpa, e uma vez comprovados nos autos a existência de falha na prestação dos serviços médicos, por meio do seu corpo clínico, o dano suportado pela paciente (por extensão, os pais dela) e o nexo de causalidade, os entes públicos têm o dever de indenizar.

5- O instituto da perda de uma chance diz respeito ao caso em que o ato ilícito verificado retira da vítima a oportunidade factível de obter uma situação futura melhor ou mais favorável.

6- Diante de comprovação de cenário verossímil de que o resultado poderia ter sido diverso, evitando-se o óbito da infante, caso não tivesse enfrentado os entraves burocráticos e os empecilhos administrativos que postergaram a sua transferência a uma unidade de saúde adequada, devida a indenização pela perda de uma chance no montante arbitrado na sentença.

7- Considerando as especificidades do presente caso, o valor das indenizações fixado na origem deve ser mantido, pois razoável e apto a satisfazer as finalidades do instituto. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.22.276208-0/001, Relator(a): Des.(a) Maria Inês Souza, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 24/04/2024, publicação da súmula em 24/04/2024).

Por sua vez, o arbitramento do montante indenizatório deve observar os princípios da razoabilidade, proporcionalidade e função pedagógica, de modo a compensar o dano e desencorajar práticas semelhantes, sem ocasionar enriquecimento ilícito da parte autora.

A lei não estabelece elementos objetivos que possam servir de parâmetro para estabelecer o valor da indenização, mas dispõe que deve ser pautado com base na extensão do dano (art. 944, do CC), e, caso demonstrada excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, a indenização poderá ser reduzida (art. 944, parágrafo único, do CC).

Logo, o valor da indenização por dano moral deve atender às circunstâncias do caso concreto, não podendo ser irrisório a ponto de nada representar ao agente que sofre a agressão/lesão, bem como não pode ser elevado a ponto de propiciar enriquecimento sem causa.

Deve-se considerar, ainda, a gravidade da conduta, a extensão do dano, a condição socioeconômica

das partes e o caráter pedagógico da medida.

No caso, a UNIMED agiu com culpa grave ao manter a negativa mesmo diante de prescrição urgente de médica credenciada e estudos científicos robustos. Mais grave ainda foi a protelação no cumprimento da ordem judicial, que perdurou até o dia seguinte ao óbito da paciente, evidenciando um descaso absoluto com a urgência do provimento.

Ademais, o dano é de elevada monta na medida em que a falecida foi privada de sua última esperança terapêutica. O marido e os dois filhos menores (portadores de TEA e, portanto, em condição de extrema vulnerabilidade) suportaram não apenas a perda, mas a angústia indescritível de lutar contra a operadora de saúde enquanto presenciavam a rápida deterioração da esposa e mãe querida sem o suporte medicamentoso devido.

Quanto à capacidade econômica do ofensor e a situação das vítimas, de um lado, figura uma operadora de plano de saúde de grande porte (UNIMED), com robusta capacidade financeira. De outro, uma família composta por um professor da rede pública e crianças que demandam cuidados especiais.

A indenização deve ter, portanto, um caráter pedagógico e punitivo, suficiente para desestimular a reiteração da conduta pela empresa, sem configurar enriquecimento sem causa das vítimas.

O valor também deve buscar uma compensação pela dor sofrida, funcionando como um lenitivo para a aflição e o sentimento de injustiça que marcaram os últimos dias da beneficiária e que permanecem com o núcleo familiar.

Observados tais critérios, mostra-se adequado, proporcional e alinhado aos critérios da razoabilidade, à luz das circunstâncias do caso concreto, fixar o valor da indenização por danos morais em R\$ 25.000,00 para cada um dos requerentes, totalizando R\$ 75.000,00.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, DOU PROVIMENTO AO RECURSO para, reformando a sentença de origem, JULGAR PROCEDENTE A PRETENSÃO AUTORAL para condenar a requerida UNIMED Alfenas Cooperativa de Trabalho Médico ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) para cada um dos requerentes, totalizando R\$ 75.000,00.

Referida quantia deverá ser corrigida monetariamente desde a publicação deste acórdão, contados os juros de mora desde a citação. Mencionados consectários legais deverão observar os arts. 389 e 406 do Código Civil, com redação dada pela Lei n. 14.905/24, além do Tema 1.368 do STJ.

Custas pela apelada, que também arcará com honorários advocatícios sucumbenciais e recursais que, em observância ao disposto no art. 85, §§ 2º e 11 do CPC, fixo em 15% sobre o valor da condenação atualizado.

É como voto.

DES. ROBERTO RIBEIRO DE PAIVA JÚNIOR (PRIMEIRO VOGAL)

Peço vênua ao Em. Relator para divergir.

Embora a situação narrada nos autos revele circunstância humana extremamente sensível, o reconhecimento da responsabilidade civil exige a presença concomitante de conduta ilícita, dano e nexo causal, elementos que, no caso concreto, não se encontram suficientemente demonstrados.

Inicialmente, cumpre observar que a negativa de cobertura apresentada pela operadora não se mostra, por si só, ilícita.

Isso porque o medicamento foi solicitado para utilização em contexto terapêutico diverso daquele previsto nas diretrizes regulatórias vigentes à época, caracterizando hipótese de uso off label, além de não constar como cobertura obrigatória no Rol da ANS para a indicação pretendida; além de não ter cobertura pelo plano da paciente.

A esse respeito, o STJ, ao julgar o EREsp 1.886.929/SP, firmou entendimento no sentido de que o Rol da ANS possui natureza taxativa mitigada, constituindo referência obrigatória para delimitação das coberturas mínimas dos planos de saúde. Nesse sentido:

"O Rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para assegurar direito à saúde a preços acessíveis (...). Considerá-lo meramente exemplificativo teria o condão de padronizar todos os planos e obrigá-los a fornecer qualquer tratamento prescrito, suprimindo a própria existência do rol mínimo."

Assim, a operadora não pode ser compelida, indistintamente, a custear todo e qualquer tratamento prescrito pelo médico assistente, sobretudo quando inexistente previsão contratual ou inclusão do procedimento nas diretrizes técnicas do sistema de saúde suplementar.

Tal limitação decorre, inclusive, da própria lógica econômica que rege o setor, uma vez que os contratos de assistência médica são estruturados com base em cálculos atuariais e na delimitação objetiva das coberturas oferecidas, sob pena de comprometimento do equilíbrio econômico do sistema e, conseqüentemente, da coletividade de beneficiários.

Nesse contexto, a recusa administrativa apresentada pela operadora insere-se no exercício regular de direito, não configurando abuso ou ilícito civil.

Também não se verifica, no caso, nexos causal apto a sustentar a tese de responsabilidade civil.

Os próprios elementos constantes dos autos indicam que a paciente se encontrava em estágio avançado de neoplasia metastática, com progressão agressiva da doença e prognóstico reservado, circunstância que, por si só, impede concluir que a ausência de administração do medicamento teria potencial efetivo de alterar o desfecho clínico.

A teoria da perda de uma chance, invocada pelos apelantes, não dispensa a demonstração de que havia probabilidade real e concreta de obtenção de resultado favorável, não sendo suficiente mera expectativa ou possibilidade hipotética.

No caso, contudo, inexistente prova técnica capaz de demonstrar que o tratamento indicado efetivamente proporcionaria aumento significativo da sobrevida ou alteração do quadro clínico já extremamente grave da paciente.

Ademais, também não se pode concluir que a conduta da operadora tenha sido determinante para o resultado ocorrido, sobretudo diante da evolução natural da enfermidade, já em fase avançada; cf. constou na sentença, a apelante foi intimada da tutela de urgência que concedeu o medicamento foi em 16 e 18 de Julho/2024, a paciente já se encontrava internada em 25 de Julho/2024, vindo a óbito em 28 de julho de 2024, sem que o medicamento tivesse sido administrado.

Nesse cenário, a dor experimentada pelos familiares decorre essencialmente da própria enfermidade que acometia a paciente, e não de comportamento ilícito atribuível à operadora do plano de saúde.

Portanto, meu voto é para **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, mantendo-se a sentença de improcedência.

Condeno os apelantes ao pagamento das custas recursais e honorários advocatícios, já majorados 15% sobre o valor atualizado da causa, suspensa a exigibilidade nos termos do art. 98, §3º, do CPC.

É o voto.

DES. PAULO FERNANDO NAVES DE RESENDE (SEGUNDO VOGAL)

Acompanho integralmente o judicioso voto proferido pelo eminente Relator, que com extrema sensibilidade e acerto deu provimento ao recurso para reconhecer a responsabilidade da operadora de saúde pelos danos morais decorrentes da perda de uma chance de tratamento digno e sobrevida da paciente.

Peço vênia apenas para fundamentar minha adesão com aportes doutrinários e preceitos teóricos que reforçam a aplicação da "Teoria da Perda de Uma Chance" ao caso concreto.

A teoria em exame constitui técnica de responsabilidade civil aplicada quando um ato ilícito retira de outrem a oportunidade real e séria de obter um benefício ou evitar um prejuízo.

Conforme a melhor doutrina acolhida pelo Superior Tribunal de Justiça, sua natureza jurídica é de dano intermediário, situando-se entre o dano emergente e os lucros cessantes. Enquanto nestes últimos há a certeza da vantagem perdida, na perda de uma chance indeniza-se a certeza da probabilidade perdida de se auferir tal vantagem.

É imperioso destacar que o objeto da reparação não é o benefício final esperado (a cura ou a sobrevivência), mas sim a chance em si, considerada um bem jurídico autônomo e integrante do patrimônio moral ou material da vítima.

Para a incidência do dever de indenizar sob este prisma, a jurisprudência consolidada exige o preenchimento de requisitos específicos, os quais restaram sobejamente demonstrados nos autos: a) conduta ilícita: manifestada pela recusa administrativa abusiva de medicamento oncológico registrado na ANVISA e pela injustificada demora de 108 dias no cumprimento da ordem judicial; b) chance real e séria: a oportunidade de tratamento não era uma mera expectativa subjetiva ou "dano fantasioso", mas uma prescrição médica urgente e fundamentada em protocolos científicos para o estágio da doença da paciente; c) nexos de causalidade: existe vínculo direto entre a conduta omissiva da UNIMED e a supressão da oportunidade terapêutica (o foco aqui não é a relação entre a conduta e o óbito, mas entre a conduta e a interrupção do curso normal que permitiria o acesso ao fármaco); d) certeza da probabilidade: embora o desfecho clínico final fosse incerto pela gravidade da patologia, a perda da oportunidade de lutar pela vida com o melhor recurso disponível é um dano certo.

O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.335.622/DF, assentou que a simples chance de sobrevivência é bem juridicamente protegido, e sua privação indevida enseja reparação. Em casos de erro médico ou falha assistencial, como o retardo no fornecimento de medicação essencial, a indenização visa compensar a redução das possibilidades concretas e reais de sobrevida.

No cenário oncológico, o tempo é variável terapêutica decisiva. A resistência da operadora, ao priorizar trâmites burocráticos ou lucros em detrimento da urgência clínica, configura desrespeito à dignidade da pessoa humana e ao direito fundamental à saúde (art. 196, CF).



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Portanto, ao privar a falecida da "última esperança terapêutica" e submeter seus familiares, incluindo duas crianças com necessidades especiais, a uma angústia indescritível enquanto presenciavam a deterioração da ente querida, a apelada incorreu em ilícito que excede o mero inadimplemento contratual.

A fixação do quantum indenizatório em R\$ 25.000,00 para cada autor, conforme proposto pelo Relator, atende perfeitamente aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, considerando que a indenização deve ser proporcional à chance perdida, sem configurar enriquecimento sem causa.

É como voto.

DES. ANTÔNIO BISPO (TERCEIRO VOGAL)

Peço vênua ao eminente relator para acompanhar a divergência instaurada pelo d. primeiro vogal.

DESA. IVONE GUILARDUCCI (QUARTA VOGAL)- De acordo com o(a) Relator(a).

SÚMULA: "DERAM PROVIMENTO AO RECURSO, VENCIDO O PRIMEIRO E O TERCEIRO VOGAL"