

EMENTA

Instituto De Assistencia A Saude Dos Servidores Do Distrito Federal x Maria Eliane Pereira De Sousa

INFORMAÇÕES DO PROCESSO

Número do Processo: 0794577-69.2024.8.07.0016

Tribunal: TJDF

Órgão: Primeira Turma Recursal

Data de Disponibilização: 2025-06-11

Tipo de Documento: ementa

Partes:

• Instituto De Assistencia A Saude Dos Servidores Do Distrito Federal

X

• Maria Eliane Pereira De Sousa

Advogados:

- Daniel Marques De Andrade (OAB/DF 38362)
- Gabriel Silva Valadao (OAB/DF 78878)

DECISÃO

JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA. RECURSO INOMINADO. PLANO DE SAÚDE. AUTOGESTÃO. INAS/DF. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO. EXAME OCT. PERIODICIDADE. PEDIDO CONSTANTE NA INICIAL. DANOS MATERIAIS E MORAIS CABÍVEIS. RECURSO CONHECIDO E NÃOPROVIDO. I - Admissibilidade 1. Acórdão lavrado de acordo com a disposição inserta nos artigos 2º e 46, da Lei 9.099, de 26.09.1995 e artigo 60, §§ 1º e 2º, do Regimento Interno das Turmas Recursais. Presentes os pressupostos específicos, conheço parcialmente do Recurso. II - Caso em Exame 2. Recurso Inominado interposto pelo réu, ora recorrente, em face de sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos deduzidos na inicial para "a) condenar o réu a autorizar e promover a cobertura da realização de exames Tomografia de Coerência Óptica (OCT) pela parte autora, observada a periodicidade semestral, pelo prazo de três anos contados do trânsito em julgado da sentença; b) condenar o réu ao pagamento do valor de R\$ 270,00 à autora, a título de indenização a título de danos materiais; c) condenar o réu ao pagamento de indenização a título de danos morais em favor da autora, no valor de R\$ 2.000,00.". 3. No caso, a recorrida ajuizou a presente ação visando a obrigação ao recorrente do fornecimento



de exames de Tomografia de Coerência Óptica (OCT), enquanto durar o tratamento indicado pelo médico, bem como para indenizá-la pelo exame particular efetuado, ante a negativa do recorrente, e pelos danos morais decorrentes da negativa do exame. 4. Em razões recursais, alega o recorrente que a sentença foi equivocada ao condenar por evento futuro e incerto, bem como que a fixação de periodicidade semestral violou o princípio da adstrição aos pedidos da parte autora. Afirma ainda que a recorrida não comprovou a necessidade do exame, bem como foi aferido que o referido exame não era cabível, de modo que não cabe reembolso, nem mesmo indenização por danos morais. Defende que não se aplica ao caso as normas da ANS, no entanto pleiteia, em caso de aplicação, a observância do art. 12 da Lei 9.656/98, que prevê a necessidade de urgência e emergência para reembolso, bem como a aplicação da tabela de preços. Subsidiariamente, pleiteia a coparticipação. 5. Contrarrazões apresentadas (ID 71420785). III. Questão em discussão 6. A questão consiste em verificar se o recorrente deve fornecer periodicamente o exame OCT. IV - Razões de decidir 7. Inicialmente, não conheço do recurso quanto aos pedidos de limitação da restituição, nem de coparticipação, uma vez que não foram objeto da contestação e não analisado pela instância de origem. 8. Nos termos do enunciado de Súmula nº 608 do STJ, a relação jurídica deduzida nos autos não se submete às normas cogentes do CDC, por se tratar de plano de saúde na modalidade de autogestão. Por outro lado, em conformidade com o artigo 1º §2º da Lei nº 9.656/98, os planos de saúde de autogestão se submetem às normas da ANS. 9. Inicialmente, não há que se falar em condenação em evento futuro e incerto, uma vez que a obrigação de fazer é certa (fornecer exames), bem como foi fixada a periodicidade, já que há laudo médico atestando o problema de saúde da recorrida. Outrossim, diferente do alegado, houve pedido de condenação para a continuidade do tratamento. A simples periodicidade fixada não demonstra julgamento "ultra petita". 10. O rol de procedimentos e tratamentos médicos da ANS, meramente exemplificativo, representa indicativo de cobertura mínima, não afastando outros procedimentos indicados como adequados pelo profissional médico que acompanha o segurado. Nesse sentido, STJ - AgInt no REsp 1752352/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/02/2019, DJe 13/03/2019. 11. Conforme Lei 14.454/2022, restou estabelecido que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) passou a servir apenas como referência básica de cobertura pelos planos de saúde. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento. 12. Não se pode admitir, ainda que com fundamento em normativos da Agência Nacional de Saúde, a negativa de realização de procedimentos ou concessão de remédios destinados a tratar de doença grave e a definição de melhor técnica de tratamento em razão de ausência de cobertura contratual, pois o médico é quem está habilitado a indicar o melhor tratamento ao paciente na busca



pela cura. 13. A solicitação de procedimento médico (ID 71420759) pontuou a necessidade da OCT- Tomografia de Coerência Óptica Monocular, descrevendo que a recorrida necessitava do exame prescrito para investigar suspeita de glaucoma. 14. Assim, comprovada a necessidade do exame, configura-se abusiva a recusa da cobertura. V - Dispositivo 15. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. Sentença mantida por seus próprios fundamentos. 16. Custas, isenção legal. Condeno o recorrente vencido ao pagamento dos honorários advocatícios que fixo em 20% do valor da condenação, nos termos do art. 55 da Lei n. 9.099/95. Dispositivo(s) relevante(s) citado(s): Lei 14.454/2022; Lei nº 9.656/98 arts. 1º e 2º. Jurisprudência Citada: STJ, Súmula nº 608; STJ - AgInt no REsp 1752352/MG, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 25/02/2019, DJe 13/03/2019.



ID DJEN: 295959745

Gerado em: 31/07/2025 21:58

Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios

Processo: 0794577-69.2024.8.07.0016

