


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11) 4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1005583-96.2024.8.26.0554**
 Classe – Assunto: **Procedimento Comum Cível - Práticas Abusivas**
 Requerente: [REDACTED]
 Requerido: **Amil Assistencia Médica Internacional S/A**

Juiz de Direito: Dr. ALEXANDRE MORON DE ALMEIDA

RELATÓRIO

Cuida-se de demanda ajuizada por [REDACTED] contra AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., em que pede a condenação ao custeio de medicamento de uso contínuo e ao pagamento de indenização por danos morais. Narra ser beneficiário do plano de saúde da ré desde 2018 e que foi diagnosticado com câncer (*Leucemia Linfócita Crônica, CID C91.1*), fazendo uso de medicamento quimioterápico desde julho de 2019, qual seja, Imbruvica 140mg c/90 cps (*Ibrutinibe*). Alega que o fármaco vinha sendo fornecido pela ré nos termos da prescrição médica, mas que, em fevereiro de 2024, esta deixou de entregar o medicamento ao autor com justificativa de sua falta no mercado, afrontando o seu direito previsto em legislação consumeirista. Alega que o medicamento é de alto custo e que o não fornecimento ocasiona risco de vida ao autor. Sustenta a cobertura contratual do tratamento. Sustenta a ocorrência de dano moral.

A tutela provisória de urgência foi indeferida (fls. 36/38), sendo a decisão reformada pelo Tribunal (fls. 122/128).

Em contestação (fls. 78/85), a parte ré suscita preliminar de ilegitimidade ativa. Defende que não houve negativa de cobertura contratual, portanto ausente ato ilícito. Defende a ocorrência de fato de terceiro, pois o escopo do contrato entre as partes é a autorização e custeio do tratamento, que foram feitos, sendo a entrega do medicamento obrigação de empresa terceira sobre a qual não tem ingerência, sendo desta a obrigação de fornecimento. Defende a inexistência de dano moral.

A parte autora apresentou réplica (fls. 96/105), insistindo em sua pretensão.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

Instadas a especificarem provas, a parte autora pugnou pela juntada de documentos (fls. 106/1117) e a parte ré não requereu a produção de prova (fls. 95).

FUNDAMENTAÇÃO**Preliminar**

As condições da ação devem ser examinadas a partir de cognição sumária da causa de pedir e do pedido, tal como apresentados pelo postulante, a fim de cumprirem sua finalidade de racionalização da tutela jurisdicional.

De acordo com os artigos 17 e 18 do Código de Processo Civil, em regra apenas o titular do direito pode postular em juízo, isto é, “*ordinariamente, essa titularidade coincide com aquela extraída da relação de direito material: têm legitimidade ativa e passiva, conforme o caso, os protagonistas da relação material controvertida.*” (Flávio Luiz Yarshell, Curso de direito processual civil, Marcial Pons, 2014, p. 266).

Nestes termos, as partes são legítimas. Dizendo-se que descumprida a obrigação contratual de custeio de tratamento médico de doença coberta pelo contrato de saúde entre as partes, evidenciada a sua legitimidade passiva. Algo diverso é aferir a procedência desta alegação, mas o que é próprio do julgamento meritório.

Mérito

Impõe-se o julgamento do processo no estado em que se encontra diante da ausência de requerimento probatório pelas partes.

O Código de Defesa do Consumidor é aplicável à relação jurídica mantida pelas partes, configurada a relação de consumo entre fornecedor e consumidor, tendo por objeto bem ou serviço remunerado, tudo de acordo com os artigos 2º e 3º daquele diploma.

E a atividade das operadoras de saúde se insere no conceito legal de serviço fornecido ao mercado de consumo mediante remuneração. A propósito, o Superior Tribunal de Justiça sedimentou o entendimento na Súmula 608 de que “*aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.*” A especialidade objetiva da Lei 9.656/98 não afasta a especialidade subjetiva da Lei 8.078/90, aplicável aos contratos de consumo em geral, de resto o que foi levado a

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

texto do artigo 1º, caput, da Lei 9.656/98 pela Lei 14.454/22, a rigor repetindo o que já estabelecia o artigo 35-G desde a Medida Provisória 2177/01.

Ainda assim, como espécie contratual securitária, a operadora de saúde está obrigada a cobrir o atendimento médico previsto no contrato, desde que respeitada a cobertura mínima disposta nos artigos 10 e 12 da Lei 9.656/98.

Além disso, as cláusulas excludentes ou restritivas devem estar redigidas em termos claros, com caracteres ostensivos e legíveis e em destaque (artigo 54, parágrafos 3º e 4º, do Código de Defesa do Consumidor), bem como não podem restringir direito contratual básico, inerente ao contrato de saúde, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual (artigo 51, inciso IV e parágrafo 1º, inciso II, do Código de Defesa do Consumidor). Dito de outro modo, as restrições em contratos de saúde não podem inviabilizar o atendimento básico que se contrata; não se devem pôr de sorte a privar o ajuste de seu efeito primordial, encerrando verdadeira cláusula chamada perplexa, que subtrai do negócio sua eficácia final.

E, segundo se entende, não há abusividade em o contrato de saúde prever a cobertura estritamente dos procedimentos previstos no rol da ANS de que trata o artigo 10, parágrafo 4º, da Lei 9.656/98, o que encontra expresso respaldo legal. Tem-se disciplina que permite garantir o equilíbrio securitário ao contrato de saúde, não estando a operadora obrigada a arcar com todo e qualquer tratamento de saúde, ainda que para doença que se queira coberta, obrigação que nem mesmo se tem reconhecido, sem ressalvas, ao Estado, a quem se aplica o disposto no artigo 196 da Constituição Federal.

Assim, respeitado o entendimento em contrário, não se vê amparo legal a que se imponha à operadora de saúde a cobertura de todo e qualquer procedimento para o diagnóstico ou cura de doença de que acometido o beneficiário, bastando que haja indicação médica, assim sem que o risco assumido pela operadora possa ser correlacionado com o prêmio cobrado. Aliás, nem se pode ignorar das sérias intervenções a cargo da ANS no reajuste dos prêmios dos contratos de saúde. A atuação da Agência Reguladora, segundo se entende, deve ser prestigiada na regulamentação dos direitos e das obrigações de operadoras e consumidores.

A este respeito, a orientação que já vinha sendo adotada pela Quarta Turma



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

do Superior Tribunal de Justiça:

1. A Lei n. 9.961/2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. O art. 4º, III e XXXVII, atribui competência à Agência para elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656/1998, além de suas excepcionalidades, zelando pela qualidade dos serviços prestados no âmbito da saúde suplementar.
2. Com efeito, por clara opção do legislador, é que se extrai do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 c/c o art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, a atribuição dessa Autarquia de elaborar a lista de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Em vista dessa incumbência legal, o art. 2º da Resolução Normativa n. 439/2018 da ANS, que atualmente regulamenta o processo de elaboração do rol, em harmonia com o determinado pelo caput do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, esclarece que o rol garante a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID da Organização Mundial da Saúde.
3. A elaboração do rol, em linha com o que se deduz do Direito Comparado, apresenta diretrizes técnicas relevantes, de inegável e peculiar complexidade, como: utilização dos princípios da Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS; observância aos preceitos da Saúde Baseada em Evidências - SBE; e resguardo da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do setor.
4. O rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para propiciar direito à saúde, com preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população. Por conseguinte, em revisitação ao exame detido e aprofundado do tema, conclui-se que **é inviável o entendimento de que o rol é meramente exemplificativo e de que a cobertura mínima, paradoxalmente, não tem limitações definidas. Esse raciocínio tem o condão de encarecer e efetivamente padronizar os planos de saúde, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito, restringindo a livre concorrência e negando vigência aos dispositivos legais que estabelecem o plano-referência de assistência à saúde (plano básico) e a possibilidade de definição contratual de outras coberturas.**
5. Quanto à invocação do diploma consumerista pela autora desde a exordial, é de se observar que as técnicas de interpretação do Código de Defesa do Consumidor devem reverência ao princípio da especialidade e ao disposto no art. 4º daquele diploma, que orienta, por imposição do próprio Código, que todas as suas disposições estejam voltadas teleologicamente e finalisticamente para a consecução da harmonia e do equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores.
6. **O rol da ANS é solução concebida pelo legislador para harmonização da relação contratual, elaborado de acordo com aferição de segurança, efetividade e impacto econômico. A uníssona doutrina especializada alerta para a necessidade de não se inviabilizar a saúde suplementar.** A disciplina contratual exige uma adequada divisão de ônus e benefícios dos sujeitos como parte de uma mesma comunidade de interesses, objetivos e padrões. Isso tem de ser observado tanto em relação à transferência e distribuição adequada dos riscos quanto à identificação de deveres específicos do fornecedor para assegurar a sustentabilidade, gerindo custos de forma racional e prudente.


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

7. No caso, a operadora do plano de saúde está amparada pela excludente de responsabilidade civil do exercício regular de direito, consoante disposto no art. 188, I, do CC. É incontroverso, constante da própria causa de pedir, que a ré ofereceu prontamente o procedimento de vertebroplastia, inserido do rol da ANS, não havendo falar em condenação por danos morais.

8. Recurso especial não provido.

(REsp 1733013/PR, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/12/2019, DJe 20/02/2020)

Mais recentemente tal entendimento vem sendo prestigiado: AgInt no AgInt no AREsp 1701990/DF, Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 20/09/2021, DJe 23/09/2021; AgInt no AREsp 1640359/SP, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 31/05/2021, DJe 04/06/2021; AgInt no REsp 1898129/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 29/03/2021, DJe 29/04/2021; AgInt no AREsp 1576958/SP, Rel. Ministra Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 30/11/2020, DJe 07/12/2020.

Verdade que a Lei 14.454/22, que entrou em vigor em 22 de setembro de 2022, veio a relativizar textualmente o rol da ANS. De acordo com o artigo 10, parágrafo 13, por ela introduzido, também é obrigatória a cobertura de tratamento de saúde que, conquanto não esteja previsto no rol de procedimentos mantido e atualizado pela ANS, seja prescrito por médico ou odontólogo assistente e, *alternativamente*, seja comprovadamente eficaz, à luz das ciências da saúde, conforme evidências científicas e plano terapêutico, **ou** exista recomendação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) ou recomendação de órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional que o aprove para seus nacionais.

No caso, a parte autora comprova a indicação médica do tratamento pretendido (fls. 31/33 e 108/109), indicado especificamente para o tratamento da doença que acomete o autor e, também, não há controvérsia quanto a indicação clínica do tratamento e nem tampouco com relação à existência de cobertura contratual, mesmo porque já fornecido o fármaco pela ré em período anterior à sua interrupção.

Depois, tratando-se de medicamento antineoplásicos domiciliares de uso oral ou para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes, a cobertura está prevista do artigo 12, inciso I, alínea c, da Lei 9.656/98.

E, em verdade, a tese defensiva da ré se resume na ausência de negativa, de


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

que não se cuida a ação, já que o autor aduz que, embora autorizado, o medicamento não foi fornecido sob justificativa de falta no mercado, tudo o que não se comprovou por parte da ré, que sequer suscita em defesa a falta do fármaco, mas sim a responsabilidade de terceiro pelo seu fornecimento, na forma de excludente de responsabilidade da ré.

E com isso não se pode concordar na medida em que não lhe socorre dizer que a falha na prestação do serviço é de terceiro que, como se vê, em se tratando de relação de consumo, o terceiro é prestador da ré e atua em cadeia para o cumprimento das obrigações contratuais assumidas pela operadora do plano de saúde e, de todo modo, não se comprova a impossibilidade de fornecimento do fármaco.

Por isto, realmente devida a cobertura e ilícita a suspensão do fornecimento do fármaco pela ré.

Assim, de rigor a condenação da parte ré na obrigação de cobrir o tratamento prescrito à parte autora, nos moldes da prescrição. Confirmada, no mais, a tutela provisória, e fixo o prazo de 15 dias úteis para que a ré forneça o medicamento, sob pena de multa, na forma do artigo 536, parágrafo 1º, do Código de Processo Civil, que arbitro em R\$ 500,00 por dia de atraso no fornecimento, limitada a R\$ 20.000,00, montante que, por ora, se mostra suficiente ao cumprimento de sua função.

Decorrido o prazo sem a entrega do fármaco, ficará o beneficiário autorizado a realizar aquisição de forma particular, com direito ao reembolso integral, a fim de se garantir o resultado prático equivalente (artigo 536, caput, do Código de Processo Civil).

Danos morais

Compreende-se o dano moral de que dispõem os incisos V e X do artigo 5º da Constituição Federal e o artigo 186 do Código Civil como a séria ofensa a direito da personalidade que produza efeitos extrapatrimoniais; é *“a lesão a algum dos substratos que compõem, ou conformam, a dignidade humana, isto é, a violação a um desses princípios: i) liberdade, ii) igualdade, iii) solidariedade e iv) integridade psicofísica de uma pessoa”* (Maria Celina Bodin de Moraes. Conceito, função e quantificação do dano moral. Revista IBERC, v.1 n. 1, 2019, p. 13). No mesmo sentido, Judith Martins-Costa defende o que denomina de critério da natureza do direito violado, pelo qual *“danos*


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

extrapatrimoniais podem decorrer – principalmente – da afronta a direito da personalidade, entendida em seu amplo espectro, compreensivo de três esferas, atinentes ao ser humano biológico, ao ser humano moral e ao ser humano social” (Dano moral à brasileira. In: Livro Homenagem a Miguel Reale Júnior. 2014, p. 298).

Dor, vexame, sofrimento, humilhação ou angústia não são suficientes, por si só, para a caracterização do dano moral. Tal critério não encontra respaldo na previsão constitucional e apresenta elevado grau de subjetivismo e indeterminação, em violação à segurança jurídica e ao princípio da legalidade. Ademais, não raro, trata-se de sentimentos próprios da intersubjetividade, da sociedade moderna pós-convencional.

Via de regra, o mero descumprimento de obrigação assumida não implica afronta a direito da personalidade, mas prejuízo eminentemente material. Porém, casos há em que, diante dos contornos do contrato ou do descumprimento, a violação ao direito da personalidade se apresenta. Nesse sentido é a ressalva da construção doutrinária levada ao Enunciados 411 das Jornadas de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal: “O descumprimento de contrato pode gerar dano moral quando envolver valor fundamental protegido pela Constituição Federal de 1988.”

A propósito, o Superior Tribunal de Justiça vem decidindo que: “*embora geralmente o mero inadimplemento contratual não seja causa para ocorrência de danos morais, é reconhecido o direito à compensação dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada*”. (AgRg no REsp 1290051/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/11/2012, DJe 26/11/2012). Mais recentemente: AgInt no REsp 1932569/SP, Rel. Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 27/09/2021, DJe 29/09/2021; AgInt no AREsp 1818409/RJ, Rel. Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 20/09/2021, DJe 23/09/2021; AgInt no AREsp 1736327/DF, Rel. Ministro Marco Aurélio BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 12/04/2021, DJe 15/04/2021.

No caso, em razão da negativa de cobertura, se viu privado de tratamento


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

de saúde que, conforme consta do relatório médico acostado, se presta a evitar o risco e recidiva da doença e a perda visual de ambos os olhos. Inequívoca, assim, a violação à integridade psicofísica da parte autora.

Nos termos dos artigos 944 e 953, parágrafo único, do Código Civil, a compensação pelo dano moral causado deve levar em consideração, tanto quanto possível, a importância do direito violado e a extensão do dano sofrido, conforme as circunstâncias do evento e as condições pessoais da vítima, mas independentemente da situação econômica do ofensor ou da vítima.

Utiliza-se, *mutatis mutandis*, o critério bifásico da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça: “3. *Elevação do valor da indenização por dano moral na linha dos precedentes desta Corte, considerando as duas etapas que devem ser percorridas para esse arbitramento.* 4. *Na primeira etapa, deve-se estabelecer um valor básico para a indenização, considerando o interesse jurídico lesado, com base em grupo de precedentes jurisprudenciais que apreciaram casos semelhantes.* 5. *Na segunda etapa, devem ser consideradas as circunstâncias do caso, para fixação definitiva do valor da indenização, atendendo a determinação legal de arbitramento equitativo pelo juiz.* 6. *Aplicação analógica do enunciado normativo do parágrafo único do art. 953 do CC/2002.*” (REsp 959.780/ES, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 26/04/2011, DJe 06/05/2011).

Em razão do artigo 944, caput e parágrafo único, do Código Civil e do que dispõe o artigo 5º, incisos XXXIX e LIV, da Constituição Federal, como regra, não se atribui à indenização caráter punitivo, dissuasório ou profilático (v. Judith Martins-Costa. Dano moral à brasileira. In: Livro Homenagem a Miguel Reale Júnior. 2014, p. 308-312; Maria Celina Bodin de Moraes. Punitive Damages em Sistemas Civilistas: Problemas e Perspectivas. Revista Trimestral de Direito Civil, v. 18, 2004; Anderson Schreiber, Novos Paradigmas da Responsabilidade Civil, 4ª ed., 2012, p. 209-215).

Do mesmo modo, o princípio da igualdade e a própria dignidade da pessoa humana, em sua acepção kantiana, impedem se compense o dano extrapatrimonial com base na situação de riqueza ou pobreza da vítima. Não há, por isto, enriquecimento e, menos ainda, sem causa jurídica.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

Considerando a natureza do direito ofendido e que o tempo em que perdurou a violação, fixo a indenização por dano moral em R\$ 10.000,00.

Consectários

Nos termos dos artigos 322, parágrafo 1º, e 491, caput, do Código de Processo Civil e dos artigos 389 e 395 do Código Civil, o devedor da obrigação de pagar quantia também responde pela correção monetária e pelos juros moratórios adiante fixados.

Tratando-se de ilícito contratual e não havida interpelação extrajudicial, a mora foi constituída **a partir da citação** (artigo 397, parágrafo único, do Código Civil e artigo 240, caput, do Código de Processo Civil), a partir de quando correm os **juros moratórios**. Já a correção monetária da indenização por danos morais será **corrigida monetariamente** desde a **data de prolação desta sentença** (Súmula 362 do Superior Tribunal de Justiça).

Naquele primeiro período, a incidência dos juros se dá pela **taxa SELIC com a dedução do IPCA/IBGE** (artigo 406, parágrafo 1º, do Código Civil, incluído pela Lei 14.905/24; e STJ, REsp 1795982/SP, Rel. p/ Acórdão Min. Raul Araújo, Corte Especial, j. 21/08/2024) e, no segundo, a título de correção monetária e de juros moratórios, haverá **incidência exclusiva da taxa SELIC** (artigos 389, parágrafo único, e 406, parágrafo 1º, do Código Civil, incluídos pela Lei 14.905/24; e STJ, REsp 1795982/SP, Rel. p/ Acórdão Min. Raul Araújo, Corte Especial, j. 21/08/2024).

Encargos sucumbenciais

Por força da sucumbência (artigos 82, parágrafo 2º, e 85, caput, do Código de Processo Civil), condeno a parte ré ao pagamento das custas e despesas processuais e de honorários advocatícios à parte contrária.

Fixo os honorários advocatícios sucumbenciais em 10% sobre o valor da condenação, em atenção ao zelo e ao trabalho realizado pelo advogado, ao lugar da prestação do serviço, à natureza e à importância da causa e ao tempo exigido, tudo conforme o disposto no artigo 85, parágrafo 2º, do Código de Processo Civil.

DISPOSITIVO


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de Santo André

FORO DE SANTO ANDRÉ

3ª VARA CÍVEL

PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, ., CENTRO - CEP 09015-080, FONE: (11)

4435-6809, SANTO ANDRÉ-SP - E-MAIL: STOANDRE3CV@TJSP.JUS.BR

Ante o exposto, confirmada a tutela provisória, julgo PROCEDENTE a demanda para condenar a parte ré ao fornecimento do medicamento Imbruvica 140mg c/90 cps (*Ibrutinibe*), nos termos da prescrição médica, e ao pagamento de danos morais no valor de R\$ 10.000,00, bem assim ao pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios à parte contrária, tudo nos termos da fundamentação

Extingo o processo, com resolução de mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Se interposto recurso de apelação, intime-se a parte recorrida a apresentar contrarrazões no prazo de 15 dias e, após, remetam-se os autos à Seção competente do Tribunal de Justiça, independentemente de juízo de admissibilidade, conforme determina o artigo 1.010, parágrafo 3º, do Código de Processo Civil.

Eventual cumprimento de sentença deve ser apresentado eletronicamente e em apartado (peticionamento intermediário – categoria execução de sentença), com os requisitos do artigo 524 do Código de Processo Civil e do artigo 1.286, parágrafo 2º, das Normas de Serviço da Corregedoria Geral da Justiça, além do recolhimento da taxa judiciária de que trata o artigo 4º, inciso IV, da Lei 11.608/03, observando-se que, no cumprimento relativo a obrigação de fazer, *não sendo possível, desde logo, delimitar o conteúdo econômico da pretensão*, o valor da taxa judiciária deverá ser calculado com base no valor da causa (Comunicado Conjunto 951/23).

Certificado o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.

Int.

Santo André, 02 de outubro de 2024.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA