

Diário de Justiça Eletrônico Nacional - CNJ - MT

Data de Disponibilização: 24/03/2026

Data de Publicação: 25/03/2026

Região:

Página: 2149

Número do Processo: 1047455-87.2025.8.11.0000

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MATO GROSSO - DJEN - DJEN

Processo: **1047455 - 87.2025.8.11.0000** Órgão: Terceira Câmara de Direito Privado Data de disponibilização: 24/03/2026 Classe: AGRAVO DE INSTRUMENTO Tipo de comunicação: Intimação Meio: Diário de Justiça Eletrônico Nacional Parte(s): UNIMED CUIABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO Advogado(s): JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY OAB 6735-O MT Conteúdo: ESTADO DE MATO GROSSO PODER JUDICIÁRIO TERCEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO Número Único: **1047455 - 87.2025.8.11.0000** Classe: AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Assunto: [Liminar, Planos de saúde] Relator: Des(a). CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA Turma Julgadora: [DES(A). CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA, DES(A). ANTONIA SIQUEIRA GONCALVES, DES(A). ANTONIO VELOSO PELEJA JUNIOR] Parte(s): [JORGE LUIZ MIRAGLIA JAUDY - CPF: 794.524.851-91 (ADVOGADO), UNIMED CUIABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO - CNPJ: 03.533.726/0001-88 (AGRAVANTE), SOLANGE APARECIDA DA SILVA ARAUJO - CPF: 964.088.631-91 (AGRAVADO)] A C Ó R D Ã O Vistos, relatados e discutidos os autos em epígrafe, a TERCEIRA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, sob a Presidência Des(a). CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA, por meio da Turma Julgadora, proferiu a seguinte decisão: POR UNANIMIDADE, DESPROVEU O RECURSO. E M E N T A DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. KIT NEURONAVEGADOR.T RATAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO ESPECIALISTA. RISCO À SAÚDE E À VIDA DA PACIENTE. MANUTENÇÃO DA TUTELA ANTECIPADA. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em exame Agravo de instrumento interposto contra decisão que deferiu o pedido de tutela de urgência, para determinar que a requerida no prazo de 10 dias, autorize e custeie integralmente o Kit Neuronavegador, em rede credenciada ou particular, para utilização na cirurgia neurológica da autora, conforme solicitação médica. II. Questão em discussão A questão em discussão consiste em saber se o plano de saúde pode se recusar a custear o procedimento cirurgico prescrito, sob o argumento de que o procedimento não consta no rol da ANS. III. Razões de decidir A saúde é direito fundamental assegurado pela CF/1988 (art. 196), e, ao prestador privado que atua em substituição ao Estado, impõem-se os mesmos deveres constitucionais, especialmente diante de situações de urgência. A recorrente não se desincumbiu do ônus de comprovar fato modificativo, impeditivo ou extintivo do direito do autor, portanto, restou evidenciada a abusividade da requerida na negativa de cobertura de exame solicitado pelo médico. A instrução é firme no sentido de que o papel da ANS é exemplificativo e que o plano de saúde deve custear o tratamento prescrito, se indicado como necessário pelo médico assistente. A negativa de cobertura revela-se afronta à

dignidade da pessoa humana e aos direitos fundamentais à vida e à saúde, previstos na CF/1988, arts. 1º, III, 5º, caput, e 6º. IV. Dispositivo e tese Recurso desprovido. Tese de julgamento: "É legítimo a concessão de tutela de urgência para garantir o custeio de tratamento não previsto no rol da ANS, quando demonstrada sua necessidade e urgência por prescrição médica. A negativa de cobertura, nestas condições, configura prática abusiva, vedada pelo CDC e incompatível com os direitos fundamentais à vida e à saúde." Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, XXXII, 6º e 196; CC. Jurisprudência relevante citada: TJMT, RAI n. 1009759-56.2021.8.11.0000, 2ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Sebastião de Moraes Filho, j. 11.08.2021. R E L A T Ó R I O Trata-se de recurso de agravo de instrumento com pedido de tutela antecipada recursal, interposto por Unimed Cuiabá Cooperativa de Trabalho Médico, em face da r. decisão proferida pelo MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Cível da Comarca de Várzea Grande, que nos autos da ação de obrigação de fazer movida por Solange Aparecida da Silva Araujo, deferiu o pedido de tutela de urgência, para determinar que a requerida no prazo de 10 dias, autorize e custeie integralmente o Kit Neuronavegador, em rede credenciada ou particular, para utilização na cirurgia neurológica da autora, conforme solicitação médica. Inconformada a agravante sustenta, em suma, ausência dos requisitos legais para concessão da tutela de urgência, nos termos do art. 300 do CPC. Prossegue aduzindo que o Kit Neuronavegador não possui cobertura obrigatória segundo o art. 12 da RN nº 465/2021 da ANS, e que o uso da técnica convencional (sem o kit) é suficiente e eficaz. Outrossim, defende a ausência de urgência/emergência no procedimento cirúrgico indicado. Assinala, também, a licitude das cláusulas contratuais excludentes, conforme entendimento jurisprudencial, e que a negativa administrativa encontra amparo legal. Ao final, requer a concessão de efeito suspensivo e, ao mérito, o provimento do recurso, com a revogação da tutela de urgência concedida. Subsidiariamente, que a obrigação seja limitada apenas aos insumos, ou seja prestada caução pela parte agravada. A antecipação da tutela recursal foi indeferida (id. 338964869). Comunicação entre instâncias (id. 339333351). A parte agravada apresentou contraminuta (id. 351019367). É o relatório. Inclua-se na pauta. Cuiabá, 18 de março de 2026. CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA Relator V O T O R E L A T O R Cinge-se dos autos que Solange Aparecida da Silva Araujo propôs ação de obrigação de fazer contra a Unimed Cuiabá Cooperativa de Trabalho Médico. Narra a autora que foi diagnosticada com tumor profundo na base do crânio, com comprometimento dos forames da base craniana e provável extensão para a porção superior, conforme relatório médico subscrito pelo neurocirurgião Dr. José Wesley Lemos dos Reis (CRM/MT 6561). Segundo o especialista, a paciente necessita submeter-se a procedimento cirúrgico com utilização de técnica de neuronavegação, instrumento indispensável para aumentar a segurança da intervenção, sobretudo porque há previsão de ressecção subtotal do tumor em razão do comprometimento do seio cavernoso, região que abriga importantes estruturas vasculares e nervosas. Sustenta que o laudo médico ressalta que a utilização da neuronavegação é fundamental para minimizar riscos de lesões inadvertidas e evitar danos em áreas não passíveis de ressecção, destacando-se, inclusive, a possibilidade de ocorrência de morte ou sequelas graves caso o procedimento seja realizado sem tal tecnologia. Relata que o pedido médico foi

formalmente encaminhado à operadora de plano de saúde, contudo a ré negou a autorização em 06.11.2025, sob o fundamento de que o equipamento não estaria vinculado diretamente ao ato cirúrgico e, portanto, estaria excluído da cobertura contratual. Diante dessa negativa, a autora ajuizou a presente demanda buscando compelir a requerida a autorizar e custear o procedimento indicado pelo médico assistente, bem como todos os tratamentos necessários ao restabelecimento de sua saúde. O douto magistrado a quo deferiu o pedido de tutela de urgência, para determinar que a requerida no prazo de 10 dias, autorize e custeie integralmente o Kit Neuronavegador, em rede credenciada ou particular, para utilização na cirurgia neurológica da autora, conforme solicitação médica. Inconformada a agravante sustenta, em suma, ausência dos requisitos legais para concessão da tutela de urgência, nos termos do art. 300 do CPC. Prossegue aduzindo que o Kit Neuronavegador não possui cobertura obrigatória segundo o art. 12 da RN nº 465/2021 da ANS, e que o uso da técnica convencional (sem o kit) é suficiente e eficaz. Outrossim, defende a ausência de urgência/emergência no procedimento cirúrgico indicado. Assinala, também, a licitude das cláusulas contratuais excludentes, conforme entendimento jurisprudencial, e que a negativa administrativa encontra amparo legal. Ao final, requer a concessão de efeito suspensivo e, ao mérito, o provimento do recurso, com a revogação da tutela de urgência concedida. Subsidiariamente, que a obrigação seja limitada apenas aos insumos, ou seja prestada caução pela parte agravada. Pois bem. Após detida análise dos autos, verifico que a questão não é de difícil elucidação. É cediço que a tutela de urgência trata de medida que defere ab initio o pedido inicial, observando-se preambularmente a possibilidade do acolhimento do mérito da ação, e por isso deve ser analisada com cautela e ser consubstanciada na probabilidade do direito. Nesse diapasão, o magistrado deve estar convencido da probabilidade do direito alegado, do perigo de dano ou o risco ao resultado útil ao processo, considerando ainda o perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão. In casu, em que pese as alegações da agravante, não há como negar, ao menos em análise perfunctória, a existência dos requisitos mencionados. Digo isso porque a parte agravada demonstrou cabalmente a probabilidade do direito invocado, mediante os documentos apresentados (id. 216193530- autos de origem) que comprovam o diagnóstico e a necessidade da realização do tratamento indicado pelo médico especialista que o acompanha: "A paciente SRA SOLANGE APARECIDA DA SILVA ARAUJO, 42 anos, tem um tumor de base de crânio profundo, com comprometimento de forames de base de crânio e provável comprometimento da parte superior. Foi solicitada cirurgia guiada por neuronavegação para aumentar a segurança, uma vez que o mesmo tem previsão de ressecção subtotal devido a comprometimento do seio cavernoso. Necessitamos desta técnica para esta lesão para minimizar riscos de lesões vasculares e nervos que passam ao redor, bem como evitar entrar na região de não ressecção Além disso, pode evitar lesões graves inadvertidas com risco de morte e sequelas graves.." Sendo assim, é cediço que a matéria posta à baila deve seguir a orientação dada pelo art. 196, caput, da C. Federal, verbis: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e

recuperação". Destarte, embora seja dever constitucional do Estado garantir acesso à assistência médica e à saúde, na medida em que se permite que a atividade seja prestada pela iniciativa privada, o particular assume os mesmos deveres do Estado, devendo fornecer assistência médica de modo abrangente e integral para os aderentes dos seus serviços. Na espécie, não se pode negar a necessidade e urgência do citado procedimento, visto que tal medida, além de se mostrar desumana, poderá ocasionar complicações na saúde da parte agravada. Por conseguinte, "não se afigura legítimo que o Poder Judiciário se curve a argumentação amparada em cláusulas contratuais das operadoras de planos de assistência à saúde, que restringem tratamento médico-hospitalar aos usuários do plano, quando se encontra em risco a vida, direito absoluto amparado por normas de ordem pública dispostas na Constituição Federal, no Código de Defesa do Consumidor e na lei que regulamenta os planos de saúde" (RAI n. 97.380/2013, 5ª Câm. Cív., Rel. Des. Cleuci Terezinha Chagas, j. 23.10.2013). Destarte, o MM. Juiz agiu com o costumeiro acerto ao deferir a tutela de urgência pretendida pela recorrida, assim asseverando: "A autora apresentou exames médicos que demonstram a existência de tumor intracraniano profundo, bem como o pedido de médico neurocirurgião atestando a necessidade de cirurgia guiada por neuronavegação e a negativa da operadora diante do pedido. A jurisprudência consolidada do TJMT determina que o plano de saúde não pode restringir o tratamento indicado pelo médico, sobretudo em situações de risco e urgência. Destaca-se o precedente específico relativo ao KIT NEURONAVEGADOR, cuja ementa confirma a abusividade da negativa: "AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS INDISPENSÁVEIS AO TRATAMENTO - DIREITO À SAÚDE - DISPOSITIVO NEURONAVEGADOR NECESSÁRIO PARA MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA - PROBABILIDADE DO DIREITO E PERIGO DE DANO DEMONSTRADOS - ART. 300 DO CPC - REQUISITOS PRESENTES - RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. "Os planos de saúde apenas podem estabelecer para quais moléstias oferecerão cobertura, não cabendo a eles limitar o tipo de tratamento que será prescrito, incumbência essa que pertence ao profissional da medicina que assiste o paciente. Ademais, na maioria das vezes, o uso off-label de um medicamento é essencialmente necessário e correto, dependendo tão-somente do entendimento do médico-assistente." (RAI nº 70069402766, 5ª CC, TJ-RS, Rel.: Jorge A. P. Gailhard, j. em 31/08/2016) Presentes os requisitos do art. 300 do CPC, é cabível o deferimento da tutela de urgência para que seja disponibilizado o tratamento indicado por médico especialista, diante da prevalência do direito à saúde do paciente." (N.U 1001319-42.2019.8.11.0000, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, DIRCEU DOS SANTOS, Terceira Câmara de Direito Privado, Julgado em 15/07/2019, Publicado no DJE 15/07/2019) "[...]Na esteira do entendimento jurisprudencial, os planos de saúde são obrigados a autorizar o procedimento necessário solicitado pelo médico, sobretudo por tratar de medida urgente/emergente, aliado ao direito fundamental à vida, bem maior a ser protegido, restando assim presentes os requisitos ensejadores da concessão da tutela.[...]" (N.U 1017592- 28.2021.8.11.0000, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA, Terceira Câmara de Direito Privado, Julgado em 26/11/2021, Publicado no DJE 26/11/2021)

Ademais, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp n. 2.196.458/SP, corrobora este entendimento: "A negativa indevida de cobertura de tratamento essencial à saúde do paciente, especialmente quando compromete a própria sobrevivência, não configura mero inadimplemento contratual, mas afronta grave aos direitos da personalidade. (...) A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que a recusa de cobertura que acarreta agravamento do quadro clínico ou risco relevante à vida do paciente enseja indenização por danos morais, por extrapolar o mero aborrecimento cotidiano." Convém ressaltar que a indicação do profissional que acompanha diretamente o paciente, especialmente em casos de urgência e risco de morte, como o dos autos, é considerada abusiva. A jurisprudência citada pela própria autora (Agravo de Instrumento N.U 1020645-12.2024.8.11.0000) reforça este entendimento: "É abusiva a negativa de cobertura de materiais prescritos pelo médico assistente em procedimentos cirúrgicos de urgência ou emergência, prevalecendo a indicação do profissional que acompanha o paciente." Outrossim, o Superior Tribunal de Justiça já pacificou que "o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura" (AgInt no REsp: 1962572 SP). Logo, os documentos acostados demonstram de forma inequívoca que o procedimento é essencial, urgente, prescrito por especialista, não substituível por outro método de igual segurança, restando-se evidenciada a probabilidade do direito, sendo abusiva a recusa. Ademais, o risco é imediato. A urgência do quadro está comprovada por exames e relatórios, indicando necessidade de encaminhamento do material para realização da cirurgia." (id. 216353217 - autos de origem - destaquei). Por conseguinte, considerando a aplicação do CDC na espécie, nos termos do enunciado da súmula n. 608, do STJ, resta evidenciada a proteção concedida pela norma, ao consumidor adquirente do plano de saúde. Posto isso, vem a calhar o teor dos artigos 47 e 51, inciso IV, *ipsis litteris*: "Art. 47. As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor". (...) "Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que: (...) IV - estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade". Logo, não há afronta ao art. 5º, inc. II, da CF, pois, conforme analisado alhures, é com respaldo na lei que a recorrente deve cobrir os custos do procedimento prescrito para a recorrida, incidindo, no caso, o art. 47, do CDC, que determina a interpretação das cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor. Assim, revela-se injusta, à luz do Código de Defesa do Consumidor, a recusa realizada pela agravante. Neste sentido já tive a oportunidade de me manifestar, *verbis*: "AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - CIRURGIA DE GASTROPLASTIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA - PAGAMENTO DE DESPESAS - RECUSA DO PLANO DE SAÚDE - ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL - RECURSO DESPROVIDO. A operadora de plano de saúde não pode negar a realização de cirurgia bariátrica por videolaparoscopia se o contrato não a exclui expressamente, sobretudo porque os termos pactuados devem ser interpretados da maneira mais favorável ao consumidor (art. 47, CDC)." (RAI n. 0044855-75.2011.8.11.0041, 3ª Câm. de Direito Privado, j. 28.09.2016) Além disso, importante destacar que a negativa pode

causar prejuízos irreparáveis a parte agravada, especialmente se levarmos em consideração a gravidade do seu quadro clínico e a natureza do pacto que é a proteção à saúde. Nesse sentido soa a jurisprudência deste e. Tribunal, confira: "AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - PACIENTE COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS REINCIDENTES E DE DIFÍCIL CONTROLE - INEFICÁCIA DOS TRATAMENTOS TRADICIONAIS - PRESCRIÇÃO DE ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) - NEGATIVA DO CUSTEIO PELO PLANO DE SAÚDE - AUSÊNCIA NO ROL DAS COBERTURAS OBRIGATÓRIAS DA ANS - ARGUMENTO IMPROCEDENTE - LISTA NÃO TAXATIVA -REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC/2015 PREENCHIDOS - TRATAMENTO FORA DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CONTRATO - QUESTÃO NÃO APRECIADA NA ORIGEM - ANÁLISE VEDADA NESTA VIA - SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA -RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E NESSE PONTO NÃO PROVIDO. A Cooperativa não pode se recusar a custear o tratamento sob a justificativa de não figurar no rol de coberturas obrigatórias da ANS e de ser inapropriado para o caso, pois devem ser propiciados todos os meios disponíveis para resguardar a vida e a saúde do beneficiário. O médico que acompanha o paciente é quem apresenta melhor condição técnica para a escolha do procedimento mais adequado ao combate dos sintomas diagnosticados, sendo desaconselhável a prestação jurisdicional contrária a essa prescrição, sem suporte científico. Ao Tribunal é vedado analisar questões não apreciadas no juízo a quo, sob pena de supressão de instância e violação ao princípio do duplo grau de jurisdição." (RAI n. 1012074-57.2021.8.11.0000, 4ª Câm. de Direito Privado, Rel. Des. Rubens de Oliveira Santos Filho, j. 25.08.2021) "AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - NEGATIVA DE COBERTURA DE SESSÕES DE ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) - AUTORA PORTADORA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE - DEFERIMENTO DO PEDIDO PARA QUE A REQUERIDA AUTORIZE/CUSTEIE O PROCEDIMENTO NA QUANTIDADE DE SESSÕES NECESSÁRIAS AO TRATAMENTO DA AUTORA, NO PRAZO DE 72 (SETENTA E DUAS) HORAS, SOB PENA DE MULTA - POSSIBILIDADE - ROL DA ANS - EXEMPLIFICATIVO - PRECEDENTES DO STJ - RECURSO DESPROVIDO.O entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça se faz no sentido de que, o fato do procedimento não constar de Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde, por si só, não afasta a obrigação do plano de saúde de cobertura do tratamento, uma vez que se trata de rol meramente exemplificativo. A expectativa do consumidor ao contratar um plano de saúde é que, caso necessário o atendimento ou tratamento de saúde, o seguro forneça a cobertura, afigurando-se como abusiva e incompatível com a boa-fé, a negativa do tratamento necessários à melhora do quadro clínico do Agravado. Não há se falar em prazo exíguo para cumprimento, uma vez que se afigura perfeitamente razoável, dispondo a agravante de estrutura técnica para, no prazo de 72 horas, proceder à liberação/autorização das sessões .Igualmente, não se mostra desproporcional a multa fixada para o caso de descumprimento, tendo em vista que a agravante se trata de grupo econômico de planos de saúde de abrangência nacional, sendo razoável o valor arbitrado." (RAI n. 1009759-56.2021.8.11.0000, 2ª Câm. de Direito Privado, Rel. Des. Sebastião de Moraes Filho, j. 11.08.2021). No caso vertente, estão evidenciados todos os requisitos para aplicação da exceção à taxatividade do rol. Com efeito, o procedimento prescrito possui respaldo técnico-científico, destina-se a tratar

quadro clínico grave e específico, e inexistem métodos alternativos que, a um só tempo, garantam eficácia, segurança e baixa invasividade, elementos inerentes à cirurgia robótica postulada. No que tange à tese de que o procedimento prescrito não possui previsão no rol da Agência Nacional de Saúde, filio-me ao entendimento jurisprudencial de que a lista das Resoluções da ANS é meramente exemplificativa, mormente por constar o mínimo indispensável de procedimento a serem pagos pela operadora, não bastando, portanto, para a reforma da decisão. Nesse sentido, colaciono o entendimento do c. Superior Tribunal: "CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC . AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. DOENÇA NEUROLÓGICA GRAVE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. ROL DA ANS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DA TERCEIRA TURMA. RECUSA INDEVIDA. DANO MORAL. CABIMENTO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO. (...) 3. Em que pese a existência de precedente da eg. Quarta Turma entendendo ser legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS, esta eg. Terceira Turma, no julgamento do REsp nº 1.846.108/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, julgado aos 2/2/2021, reafirmou sua jurisprudência no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. Precedentes da Terceira Turma. 4. É assente a jurisprudência desta Casa no sentido de que, em regra, sendo indevida a negativa de cobertura pela operadora do plano de saúde do tratamento médico pleiteado, caracterizado fica o ilícito civil ensejador da reparação por danos morais. Incidência da Súmula nº 83 do STJ. 5. Agravo interno não provido". (Aglnt no Agravo em Recurso Especial n. 1903435 - RJ, 3ª Turma, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 16.11.21) Em situação análoga já se manifestou esta Câmara, verbis: "AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - RECUSA NO FORNECIMENTO DE TRATAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO DO PACIENTE - TUTELA DE URGÊNCIA - PROBABILIDADE DO DIREITO E PERIGO DE DANO CONSTATADO - DECISÃO MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO. O plano de saúde não pode se recusar a custear o tratamento clínico prescrito pelo médico especialista que acompanha o paciente, ao fundamento de que não consta na Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde, uma vez que os procedimentos apresentados pela ANS não são taxativos, conforme entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça." (RAI n. 1017061-39.2021.8.11.0000, 3ª Câm. de Direito Privado, Rela. Desa. Antônia Siqueira Gonçalves, j. 10.11.2021). Ademais, conforme jurisprudência do Tribunal de Justiça do Distrito Federal: "O sistema de neuronavegação está previsto no Manual de Diretrizes de Codificação dos Procedimentos em Neurocirurgia, e tem cobertura assegurada pela Resolução Normativa-RN nº 465/2021 da ANS (Acórdão 1603388, 07118056820228070000, Relator: Robson Teixeira de Freitas, 8ª Turma Cível, data de julgamento: 2/8/2022, publicado no PJe: 22/8/2022). (...) (TJ-DF 07471627520238070000 1882306, Rela. Desa. Fátima Rafael, j. 20.06.2024, 3ª Turma Cível). Ressalta-se, ainda, a imprescindibilidade tecnológica foi sobejamente demonstrada pelo relatório do médico assistente, o qual consignou que a patologia de base aliada à particularidade do caso, torna necessário a neuronavegação. Desta forma,

a utilização do neuronavegador deixa de ser mera conveniência do cirurgião para se tornar garantia de segurança e redução de riscos de sequelas irreversíveis, configurando-se como acessório indispensável ao ato cirúrgico principal já coberto. No caso em exame, portanto, a pretensão de cobertura do kit neuronavegador encontra amparo no entendimento vinculante do Excelso Pretório (ADI 7265), uma vez que restaram demonstrados os requisitos cumulativos para a superação da taxatividade do Rol da ANS. Por outro lado, diante do cenário de urgência, a negativa da operadora revela-se abusiva, pois esvazia a própria finalidade do contrato de saúde e desconsidera o caráter exemplificativo do rol estabelecido pela Lei 14.454/2022. Ultrapassado este ponto, urge dizer que a prestação de caução é desnecessária na hipótese, posto que em caso de improcedência do pedido inicial da ação principal, poderá a agravante buscar indenização pelos prejuízos sofridos, não vislumbrando o perigo de irreversibilidade. Logo, ao menos por ora, afigura-se correta a interpretação dada pela magistrada, até porque, a par do art. 302, inc. I, do CPC, "a parte responde pelo prejuízo que a efetivação da tutela de urgência causar à parte adversa, se a sentença lhe for desfavorável". A meu ver, portanto, não resta dúvida quanto ao acerto da decisão, na medida em que a saúde é um direito fundamental a ser tutelado, não sendo possível eximir a recorrente de arcar com as despesas referentes ao tratamento solicitado pelo paciente, fato que implicaria em submetê-lo a situação de risco e sofrimento desnecessário, verdadeiro atentado ao princípio da dignidade da pessoa humana, norteador de qualquer relação jurídica. Saliento, ainda, que o convencimento firmado neste estágio precoce do feito não vincula o juízo de origem, nem o mérito da causa, devendo ser confrontado com as provas que forem colhidas ao longo da marcha processual, que certamente elucidarão com maior acuidade os temas ventilados pela agravante. Portanto, por estes termos e estribado nessas razões, tenho que o decisum objurgado está em consonância com a legislação pátria, doutrina e jurisprudência, devendo ser mantido por seus próprios fundamentos. Posto isso, conheço do recurso e lhe NEGÓ PROVIMENTO. Cuiabá, 18 de março de 2026. CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA Relator Data da sessão: Cuiabá-MT, 18/03/2026