



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Colégio Recursal - São José do Rio Preto**  
**São José do Rio Preto-SP**

Processo nº: 1041361-66.2021.8.26.0576

**Registro: 2023.0000023389**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Recurso Inominado Cível nº 1041361-66.2021.8.26.0576, da Comarca de São José do Rio Preto, em que é recorrente UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, é recorrida [REDACTED]

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 4ª Turma Cível do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Juizes LUCIANA CASSIANO ZAMPERLINI COCHITO (Presidente), VINÍCIUS NUNES ABBUD E MARCOS VINICIUS KRAUSE BIERHALZ.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2023

**Luciana Cassiano Zamperlini Cochito**

**Relatora**

Assinatura Eletrônica

1041361-66.2021.8.26.0576 - Fórum de São José do Rio Preto  
 Recorrente Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas  
 Recorrido [REDACTED]

**Voto 012/23**

**RECURSO INOMINADO. Obrigação de fazer cumulada com indenização por danos. Pretensão de cobertura de atendimento multidisciplinar para atenção especializada no processo transexualizador. Recusa do plano de saúde, por**

Recurso Inominado Cível nº 1041361-66.2021.8.26.0576



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
Colégio Recursal - São José do Rio Preto  
São José do Rio Preto-SP

Processo nº: 1041361-66.2021.8.26.0576

**não constar do rol de procedimentos e eventos de saúde da ANS. Procedimento não previsto no rol da ANS, no entanto, é possível a cobertura desde que haja prescrição por médico assistente. Parte recorrida não juntou indicação médica do tratamento, juntando apenas relatório psicológico. Recurso provido para julgar improcedentes os pedidos.**

Vistos.

Dispensado relatório, nos termos da Lei nº 9.099/95.

Trata-se de recurso inominado interposto pela empresa Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas em face da r. sentença de fls. 365/372, que julgou procedente a pretensão inicial, com fundamento no art. 487, I, do CPC para: **(i)** condenar a ré na obrigação de fazer consistente em custear o tratamento multidisciplinar do processo transexualizador, indicando profissionais conveniados habilitados e necessários à realização do atendimento, na rede conveniada, no prazo de 30 (trinta) dias do trânsito em julgado (já que não se cuida de procedimento de urgência ou emergência), sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, desde já limitada ao teto do Juizado; **(ii)** condenar a ré a pagar indenização por danos morais, no valor de R\$ 1.500,00, com correção monetária e juros de mora de 1% ao mês a partir da publicação da sentença, data do arbitramento.”

Respeitado o entendimento da ilustre magistrada *a quo*, o recurso deve ser provido.

A recorrida, parte autora, afirma na inicial que em razão de disforia de gênero necessita de tratamento multidisciplinar para o processo transexualizador.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Colégio Recursal - São José do Rio Preto**  
**São José do Rio Preto-SP**

Processo nº: 1041361-66.2021.8.26.0576

Com efeito, o Superior Tribunal de Justiça, decidiu:

*“Em recente julgamento, a Segunda Seção deste STJ firmou o seguinte entendimento: 1) o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2) a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3) é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4) não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que: (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS (EREsp n. 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP).” (AgInt no REsp 1948133/SP, Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, j. 13/02/2023, DJe 16/02/2023).*

Por seu turno, a Lei 14.454/2022 incluiu no artigo 10 da Lei nº 9.656/98 mais um parágrafo para admitir a cobertura de tratamentos e procedimentos com comprovação científica de eficácia não inseridos no rol da ANS:

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que

- I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou
- II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação

Recurso Inominado Cível nº 1041361-66.2021.8.26.0576



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
Colégio Recursal - São José do Rio Preto  
São José do Rio Preto-SP

Processo nº: 1041361-66.2021.8.26.0576

de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Por sua vez, a ANS no parecer técnico nº 26/2021 assentou que, *“Embora o processo transexualizador ou de afirmação de gênero não esteja listado na RN n.º 465/2021, os beneficiários transgênero ou com incongruência de gênero, com diagnóstico de transtornos da identidade sexual (CID10 F.64) terão assegurada a cobertura de alguns dos procedimentos que se encontram listados no rol vigente e não possuem diretriz de utilização, uma vez indicados pelo seu médico assistente.”*

Tem-se, portanto, que o processo transexualizador, embora não previsto no rol de cobertura obrigatória, deverá ser custeado pelo plano de saúde desde que indicado por médico assistente. Ocorre que apesar de instada, a recorrida não juntou a indicação médica.

Houve determinação para juntada de “laudo ou outro documento com indicação médica expressa de profissional habilitado para o tratamento que pretende realizar, objeto de discussão nesta demanda” (fls. 359), mas foi juntado apenas relatório psicológico (fls. 363/364). Embora a psicóloga indique o tratamento, isto não supre a necessidade de prescrição médica.

Assim, ante a ausência de indicação médica para tratamento multidisciplinar do processo transexualizador, não há como obrigar a recorrente a fornecer referido tratamento.

O meu voto, portanto, é pelo **provimento** do recurso para o fim de julgar improcedentes os pedidos.

Sem sucumbência.

Recurso Inominado Cível nº 1041361-66.2021.8.26.0576



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Colégio Recursal - São José do Rio Preto**  
**São José do Rio Preto-SP**

Processo nº: 1041361-66.2021.8.26.0576

**LUCIANA CASSIANO ZAMPERLINI COCHITO**  
**Juíza de Direito (Relatora)**