



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000281673

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1021504-71.2024.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante ALVORECER ASSOCIAÇÃO DE SOCORROS MUTUOS, é apelada VITÓRIA TRINDADE RIBEIRO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente) E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 25 de março de 2025.

JANE FRANCO MARTINS

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Órgão Julgador 2ª Câmara de Direito Privado
Apelação nº. 1021504-71.2024.8.26.0562
Apelante: Alvorecer Associação de Socorros Mutuos
Apelada: Vitória Trindade Ribeiro
Comarca: 10ª Vara Cível da Comarca de Santos
Magistrado: Dr. José Alonso Beltrame Júnior
Voto nº. 6.073

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame. A autora, usuária do plano de saúde da ré, solicitou o custeio de cirurgias odontológicas necessárias, que foram negadas sob a justificativa de necessidade de tratamento ortodôntico prévio. A sentença de primeira instância julgou procedente o pedido da autora, determinando a cobertura dos procedimentos.

II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste em verificar a legalidade da negativa de cobertura dos procedimentos odontológicos solicitados pela autora, bem como a imposição de multa diária pelo descumprimento da decisão liminar.

III. Razões de Decidir. A negativa de cobertura foi considerada abusiva, pois não foi adequadamente justificada por critérios técnicos e excedeu o prazo legal para resposta. A saúde da autora foi prejudicada pela negativa, afetando funções essenciais como mastigação e respiração, o que contraria os princípios da boa-fé e do equilíbrio contratual previstos no CDC.

IV. Dispositivo e Tese. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura por parte do plano de saúde deve ser justificada por critérios técnicos e não pode ser meramente conveniente à operadora. 2. A imposição de multa diária é adequada para assegurar o cumprimento da decisão judicial e proteger o direito à saúde.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra r. sentença de fls. 322/325 que julgou procedente a presente ação para “tornar definitiva a liminar. A ré arcará com as custas, despesas processuais e honorários advocatícios arbitrados 10% sobre o valor da causa.”

Inconformada, apela a ré as fls. 350/360, alegando, preliminarmente, a nulidade da r. sentença por cerceamento de defesa. Requer a realização de prova pericial odontológica. No mérito, alega, em suma, que seguiu estritamente os protocolos regulatórios da ANS, instaurando a junta odontológica de forma legítima; a negativa decorreu de critério técnico, não havendo qualquer recusa indevida de cobertura; a decisão da junta odontológica é soberana, pois foi embasada por profissionais imparciais e respaldada pela regulamentação vigente; o CDC não pode afastar a regulação setorial da ANS, sendo inviável que o Judiciário substitua a análise técnica realizada por profissionais especializados. Por fim, aduz que a imposição da multa diária, sem que tenha ocorrido descumprimento injustificado da decisão liminar, impõe à apelante um ônus desproporcional e indevido.

Contrarrazões as fls. 366/388.

É o relatório.

1. Primeiramente, afasta-se a preliminar de cerceamento de defesa.

Ora, a r. sentença foi proferida com base nas provas já constantes nos autos, especialmente nos documentos

apresentados pela autora, incluindo o relatório médico detalhado que acompanha a solicitação dos procedimentos. A matéria debatida diz respeito a uma questão jurídica e de interpretação contratual, não havendo necessidade de produção de prova pericial para dirimir as questões que envolvem o direito à cobertura do plano de saúde.

2. No mérito, a questão central diz respeito à negativa de cobertura pela apelante para os procedimentos odontológicos solicitados pela autora.

Depreende-se dos autos que, ao instaurar a junta odontológica, indicou que a decisão de negativa de cobertura estava em conformidade com os protocolos da ANS, sendo fundamentada em pareceres técnicos. No entanto, não se pode ignorar que, conforme o próprio regulamento da ANS, a negativa de cobertura por parte do plano de saúde deve ser justificada por critérios técnicos, não sendo válida a negativa meramente por conveniência da operadora.

A divergência, como relatado pela apelante, diz respeito ao entendimento técnico sobre a necessidade de tratamento ortodôntico prévio. Contudo, não há provas de que tal divergência tenha sido adequadamente analisada por profissionais da operadora, e o prazo legal para resposta à solicitação da autora foi excedido, o que fragiliza ainda mais a argumentação da ré.

Ademais, a autora demonstrou que a negativa de cobertura vem prejudicando gravemente sua saúde, afetando sua capacidade de mastigação, respiração, fala e gerando dores intensas.

Nesse contexto, é patente que a negativa de cobertura imposta pela apelante é abusiva e contrária aos

princípios da boa-fé e do equilíbrio contratual, previstos no Código de Defesa do Consumidor.

Ademais, insta consignar que não é a seguradora de saúde ou sua junta médica que deve eleger o tratamento mais adequado e proveitoso para o paciente, mas sim o médico que a assiste e inclusive responde civilmente por eventual erro médico.

Nesse sentido, esta Câmara também já se manifestou em julgamento de caso análogo:

*Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada. **Negativa de cobertura de cirurgia bucomaxilofacial com a utilização de material cirúrgico importado.** Aplicação do Código de Defesa do Consumidor. Cláusula de restrição de cobertura de material importado. Inadmissibilidade. Falta de comprovação de que o material importado possa ser substituído por um nacional. **Necessidade da cirurgia incontroversa diante de relatório médico. Não cabe à operadora escolher o tipo de material a ser utilizado na cirurgia, mas ao médico responsável pelo tratamento.** Tratamento de caráter médico, com finalidade de restaurar ao autor suas funções normais. Aplicabilidade do CDC e da Lei 9656/98 à espécie. Abusividade configurada. Sentença mantida. Recurso improvido. (AP N. 0021023-68.2011.8.26.0114; Rel. Des. José Joaquim dos Santos; comarca: Campinas; Órgão julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Data do julgamento: 31/07/2012; Data de registro: 03/08/2012; Outros números: 210236820118260114)*

Portanto, a sentença que determinou a cobertura dos procedimentos solicitados está em conformidade com a legislação aplicável, não merecendo

reforma.

3. Quanto à imposição de multa diária, a imposição de tal penalidade é justificada pela mora da ré em cumprir a ordem judicial. A ré não comprovou que teria cumprido a decisão liminar ou que a negativa de cobertura tivesse fundamento legítimo.

Nesse sentido, a multa diária é uma medida adequada para assegurar o cumprimento da decisão e proteger o direito da autora à saúde. Assim, como bem determinado pelo mm. Juízo a quo “em face do largo período de peregrinação vivenciado pela parte até o cumprimento efetivo da liminar, devida é a multa diária, limitada ao teto de R\$25.000,00.”

Desta feita, a manutenção da r. sentença é medida que se impõe.

4. Em razão da fase recursal, majoram-se os honorários advocatícios sucumbenciais para o montante de 15% do valor da causa.

5. Ante o exposto, nega-se provimento ao recurso.

JANE FRANCO MARTINS

Relatora