



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000296589

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Apelação Cível nº 1168287-94.2023.8.26.0100**, da Comarca de São Paulo, em que é apelante Notre Dame Intermédica Saúde S/A e apelado Paulo Eduardo Noronha Montresor.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª 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 SALLES ROSSI (Presidente) e PEDRO DE ALCÂNTARA DA SILVA LEME FILHO.

São Paulo, 27 de março de 2025.

BENEDITO ANTONIO OKUNO
Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1168287-94.2023.8.26.0100

Apelante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Apelado: Paulo Eduardo Noronha Montresor

Comarca: São Paulo

Assunto: Tratamento Médico-hospitalar

Voto nº 15702

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO. Sentença de parcial procedência. Insurgência da parte ré. Cirurgia para tratamento de hérnia de disco por via endoscópica. Discordância da ré motivada por parecer de sua junta médica. Determinada realização de prova pericial, a parte ré deixou de recolher os honorários e houve a preclusão da prova. Parte ré não se desincumbiu do ônus da prova. Sentença mantida. **RECURSO NÃO PROVIDO.**

Notre Dame Intermédica Saúde S/A apela da sentença lançada na ação de obrigação de fazer cumulada com indenização ajuizada por **Paulo Eduardo Noronha Montresor** julgada parcialmente procedente *“determinando em tutela antecipada que a ré autorize o procedimento para correção cirúrgica do problema (hernia de disco) por via endoscópica indicada ao autor nos moldes do relatório médico de fls.19/20, assinalando prazo de cinco dias para a providência, sob pena de multa de R\$ 5.000,00. Custas e honorários tanto pela parte autora como pela parte ré, que fixo em 10% do valor da causa, para cada um.”* (págs. 255/258).

Embargos de declaração foram opostos pelo autor às págs 261/262 e rejeitados às págs 268.

Inconformada a parte ré alega a existência de divergência médica acerca do procedimento e materiais recomendados pelo médico da parte apelada e a ausência de cobertura contratual.

Afirma que foi realizada junta médica visando dirimir a divergência e restou concluído que alguns materiais solicitados não se faziam necessários e, por isso a negativa.

Defende que sua conduta seguiu as condições gerais do contrato, sendo válidas as cláusulas contratuais e legítima a limitação e particularização dos riscos.

Aduz que as cláusulas limitativas não podem ser consideradas abusivas.

Busca a reforma da sentença, a fim de julgar improcedentes os pedidos iniciais (págs 271/283).

O recurso, tempestivo e preparado, ascendeu acompanhado das contrarrazões (págs 289/296).

É o Relatório.

O recurso não merece provimento.

É incontroverso que o autor é beneficiário do plano de saúde ré, porém teve negado a cobertura de cirurgia por via endoscópica de coluna (hérnia de disco), como indicado pelo médico e que o procedimento deveria ser realizado por via aberta convencional

utilizando o microscópio, conforme inicial às págs 2, final.

Insta consignar que o laudo médico de pág 19/20, indica cirurgia para tratamento de transtornos de discos lombares com radiculopatia e outra degeneração especificada de discos intervertebrais, por via endoscópica da coluna.

Apesar de, em contestação e no presente recurso, a parte ré alegar que a sua junta médica apresentou parecer favorável, mas com alguns ajustes, fato é que esse parecer produzido de forma unilateral e divergente da indicação do médico que assistia o autor, deveria ser submetido à prova pericial em juízo, sendo determinada às págs 171, porém preclusa ante ao não recolhimento dos honorários periciais (pás 245).

Ora, a parte ré deixou precluir seu direito de produzir prova, a fim de comprovar o acerto da divergência apontada por sua junta médica e, portanto, não se desvencilhou do ônus da prova.

É pertinente ao caso o entendimento jurisprudencial nº 5 das teses do “Plano de saúde I” do C. Superior Tribunal de Justiça:

É abusiva a cláusula contratual que exclua da cobertura do plano de saúde algum tipo de procedimento ou medicamento necessário para assegurar o tratamento de doenças previstas pelo referido plano.

E o enunciado da Súmula nº 102 do Tribunal de

Justiça de São Paulo:

Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento de sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Dessa forma, escoreita a sentença que condenou a ré à autorizar o procedimento cirúrgico por via endoscópica de acordo com o relatório médico de págs 19/20.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO ao recurso** e, deixo de majorar os honorários advocatícios nos termos do art. 85, § 11, do CPC, pois já fixados no patamar máximo previsto em lei.

BENEDITO ANTONIO OKUNO

Relator