



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000298724

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1013478-60.2022.8.26.0625, da Comarca de Taubaté, em que é apelante BRADESCO SAÚDE S/A, é apelado ROSELY DE PAULO DA CUNHA PEREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento parcial ao recurso, nos termos que constarão do acórdão. 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.

RONNIE HERBERT BARROS SOARES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1013478-60.2022.8.26.0625

APELANTE: BRADESCO SAÚDE S/A

APELADO: ROSELY DE PAULO DA CUNHA PEREIRA

COMARCA: FORO DE TAUBATÉ – 3ª VARA CÍVEL

MAGISTRADO (A): ANA LETICIA OLIVEIRA DOS SANTOS

Voto nº 12206

EMENTA: DIREITO CIVIL – APELAÇÃO – INTERVENÇÃO CIRÚRGICA DE CARÁTER NÃO ESTÉTICO – REEMBOLSO – APELO DO PLANO DE SAÚDE – REEMBOLSO NOS LIMITES DA APÓLICE – OBRIGATORIEDADE DE LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA – CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA ATUALIZADOS PELA TAXA SELIC, ATÉ A GERAÇÃO DOS EFEITOS DA LEI 14.905/24 – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

Vistos.

1. Cuida-se de ação de reembolso de fatura hospitalar julgada parcialmente procedente (fls.260/270) nos seguintes termos: “*Ante o exposto e o mais que dos autos consta, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a ação proposta por ROSELY DE PAULO DA CUNHA PEREIRA em desfavor de BRADESCO SAÚDE S/A, o que faço para: (I) RECONHECER a obrigatoriedade de cobertura pela ré de procedimentos cirúrgicos de abdominoplastia (e derivados) feito pela autora, ficando excluídos os demais caracterizados como de natureza estética; (II) CONDENAR a ré a restituir a autora as quantias arcadas exclusivamente para custear a abdominoplastia (e despesas congêneres), atualizadas monetariamente pela Tabela Prática do E. Tribunal de Justiça de São Paulo desde cada dispêndio e acrescidas de juros de mora de 1% ao mês desde a*

citação. REGISTRO que, a priori, é despicienda a liquidação da sentença por serem meros cálculos aritméticos que serão baseados em discriminações pelo médico responsável pelos procedimentos e que, necessariamente, terão indicações precisas e fundamentadas em normatizações aplicáveis relativas às limitações quantitativas já estabelecidas pelos órgãos competentes e conforme as diretrizes das operadoras de planos de saúde.”.

Embargos de declaração opostos às fls. 273/278, conhecidos e rejeitados por decisão às fls. 279/281.

Apela a requerida buscando a total improcedência, porquanto a imposição do custeio afronta não só o contrato como a taxatividade do rol da ANS. De forma subsidiária, argumenta necessidade de comprovação dos gastos despendidos pela autora; pela limitação do reembolso até os limites da apólice e aplicação da SELIC como índice de atualização monetária para os débitos judiciais.

Sem Contrarrazões (fls. 329).

É o relatório.

2. O recurso comporta parcial procedência.

A ação de reembolso foi ajuizada por segurada de plano empresarial em desfavor de operadora de plano de saúde, com vista a restituição de valores pagos por intervenções cirúrgicas de caráter não estético.

Infere-se do laudo médico de fls. 15, que a autora realizou gastroplastia redutora, perdendo 41 kg. Em virtude do emagrecimento necessita de:

reconstrução mamaria, mastopexia com prótese, dermolipectomia abdominal (lipoabdominoplastia), suspensão de púbis, braquioplastia, curoplastia, associações a correção de lipodistrofia e flancos, nádegas e membros inferiores (torsoplastia/lipoenxertia de glutem).

E a recusa da ré veio às fls. 16.

Diante de tal negativa, a autora realizou os procedimentos e busca na presente ação, a restituição total dos valores.

O i. Magistrado de primeiro grau entendeu pela obrigatoriedade de cobertura dos procedimentos cirúrgicos de abdominoplastia e derivados, condenando a ré ao pagamento da quantia arcada para tais procedimentos.

Com efeito, o recente Tema Repetitivo 1069 do C. STJ, jogou por terra as alegações da recorrente, porquanto assim se firmou:

É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

Havendo dúvidas justificadas e razoáveis quanto ao caráter eminentemente estético da cirurgia plástica indicada ao paciente pós-cirurgia bariátrica, a operadora de plano de saúde pode se utilizar do procedimento da junta médica, formada para dirimir a divergência técnicoassistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos profissionais e sem prejuízo do exercício do direito de ação pelo beneficiário, em caso de parecer desfavorável à indicação clínica do médico assistente, ao qual não se vincula o julgador.

Traga-se, também entendimento já consolidado por esta C. Corte, nos termos das Súmulas 96, 97 e 102, a saber:

Súmula 96: Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não

prevalece a negativa de cobertura do procedimento.

Súmula 97: Não pode ser considerada simplesmente estética a cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida, havendo indicação médica.

Súmula 102: Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.

Nota-se que o pleito consiste no reembolso das quantias pagas para continuidade ao tratamento para obesidade e, ainda que os procedimentos requisitados (abdominoplastia e derivados) sejam realizados por cirurgia plástica reparadora, de longe configuram-se como procedimentos meramente estéticos. Não há dúvidas de que o prescrito procedimento foi indicado para eliminar efetivos problemas de saúde e não com finalidade de promover mera satisfação pessoal da autora.

Se a doença tem cobertura contratual, os tratamentos posteriores também terão e devem acompanhar a evolução das técnicas subsequentes. Não pode o plano de saúde limitar os métodos que levarão à cura do paciente, sob pena de frustrar a finalidade do contrato. Limitar o tratamento equivale a negar cobertura para doença.

Quanto ao tema, veja-se recente julgado deste E. TJSP, em desfavor da mesma operadora de plano de saúde:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTOS REPARADORES PÓS- BARIÁTRICA. COBERTURA DEVIDA, COM EXCEÇÃO DAS DESPESAS QUE FOGEM DO ESCOPO DA CONTRATAÇÃO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Caso em Exame: Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou a ação parcialmente procedente, condenando a ré a arcar com os tratamentos médicos indicados, incluindo materiais, ressalvado que deve ser utilizado hospital conveniado e que deve a autora arcar com honorários de médicos não credenciados, no que exceder ao limite do reembolso.

II. Questão em Discussão: A questão em discussão consiste em determinar se a ré é obrigada a cobrir: (i) procedimentos cirúrgicos indicados como reparadores após cirurgia

bariátrica, apesar de não estarem no rol da ANS e materiais e procedimentos complementares.

III. Razões de Decidir: O STJ, no Tema Repetitivo nº 1069, determinou a obrigatoriedade de cobertura de cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátrica, considerando-as parte do tratamento da obesidade mórbida. A jurisprudência do TJSP afasta a obrigatoriedade de fornecimento de cintas modeladoras, meias antitrombo e sessões de drenagem linfática.

IV. Dispositivo: Recurso parcialmente provido para excluir a obrigação de custeio de cintas modeladoras, meias antitrombo e sessões de drenagem linfática.

Tese de julgamento: 1. Cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátrica devem ser custeadas por planos de saúde. 2. Não há obrigatoriedade de custeio de cintas modeladoras, meias antitrombo e sessões de drenagem linfática.

Legislação Citada: Lei nº 14.454/2022, Lei nº 9.656/1998.

Jurisprudência Citada: STJ, Tema Repetitivo nº 1069, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva; TJSP; Apelação Cível

1011742-95.2020.8.26.0004; Rel. Ramon Mateo Júnior; 6a

Câmara de Direito Privado; j. 28/11/2024; TJSP; Apelação Cível

1010405-10.2019.8.26.0068; Rel. Hertha Helena de Oliveira; 2a

Câmara de Direito Privado; j. 10/09/2024; TJSP; Agravo de

Instrumento 2148391-23.2024.8.26.0000; Rel. Alexandre

Marcondes; 1a Câmara de Direito Privado; j. 26/06/2024.

(TJSP; Apelação cível 1044913-49.2020.8.26.0002; Rel. Des. Elcio

Trujillo; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; São Paulo;

Data do Julgamento: 10/01/2025; Data Registro: 10/01/2025)

Assiste razão à apelante quanto a necessidade de observar-se os limites do contrato para o reembolso dos valores.

A leitura das cláusulas 2.26.1 e 2.26.2 (fls. 71) demonstra que seus termos são claros. Respeitando, assim, o dever de informação e transparência.

A respeito dos valores gastos com os procedimentos cobertos (abdominoplastia e derivados), esses não foram corretamente demonstrados pela parte autora.

As notas fiscais, às fls. 17/19, não demonstram o valor de cada procedimento, o que dificulta o reembolso determinado.

Por fim, a correção monetária e os juros moratórios deverão acatar a aplicação da taxa Selic (REsp 1.795.982/SP) até a promulgação da Lei 14.905/24, quando então a atualização monetária será feita pelo IPCA (art. 389, parágrafo único, Código Civil), e os juros moratórios pela Selic, deduzido o IPCA (art. 406, parágrafo único, Código Civil).

3. Ante o exposto, **DA-SE PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO**, para: 1) determinar a liquidação da sentença a fim de que os valores devidos sejam corretamente demonstrados e calculados; 2) limitar o reembolso aos limites da apólice; 3) determinar que a correção monetária e os juros moratórios dos valores sejam atualizadas pela taxa Selic (REsp 1.795.982/SP) até a promulgação da Lei 14.905/24, quando então a atualização monetária será feita pelo IPCA (art. 389, parágrafo único, Código Civil), e os juros moratórios pela Selic, deduzido o IPCA (art. 406, parágrafo único, Código Civil).

Mantidas as verbas sucumbenciais arbitradas na origem.

RONNIE HERBERT BARROS SOARES
RELATOR