



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2025.0000312626

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1059061-31.2021.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante BRADESCO SAÚDE S/A, é apelada NAYARA RODRIGUES DE OLIVEIRA CRUZ.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente sem voto), EDSON LUIZ DE QUEIROZ E CÉSAR PEIXOTO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

ALEXANDRE LAZZARINI

Relator

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Voto nº 32317

Apelação Cível nº 1059061-31.2021.8.26.0002

Comarca: São Paulo (10ª Vara Cível)

Juiz(a): Priscilla Miwa Kumode

Apelante: Bradesco Saúde S/A

Apelado: Nayara Rodrigues de Oliveira Cruz

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO DE MASTOPLASTIA PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. PARCIAL PROVIMENTO.

1. Ação de ressarcimento de despesas médicas e hospitalar proposta por beneficiária de seguro saúde contra a operadora, visando reembolso de cirurgia de mastoplastia. Sentença que julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a ré ao reembolso integral das despesas médicas e hospitalar. Insurgência da seguradora.
2. Prova pericial que apontou a natureza reparadora da mamoplastia, no caso concreto.
3. A jurisprudência do STJ, no Tema 1.069, estabelece que cirurgias plásticas pós bariátricas de caráter reparatório devem ser cobertas pelos planos de saúde.
4. Abusividade da recusa do pedido de reembolso das despesas médicas e hospitalar de cirurgia corretiva a que se submeteu a autora. Precedentes do TJSP e NAT-JUS/SP.
5. Recurso parcialmente provido para determinar que o reembolso das despesas médicas ocorra nos limites contratuais, em razão da utilização de clínica e médicos não credenciados.
6. Recurso provido em parte.

A r. sentença (fls. 420/423), cujo relatório adota-se, julgou parcialmente procedente o pedido inicial, nos termos do art. 487, I, do CPC, “com o fito de condenar a ré a pagar à autora os valores descritos nas notas fiscais de fls. 35/37 (R\$ 16.575,94), devidamente atualizado pelo índice IPCA (art. 389, parágrafo único, do Código Civil) desde o desembolso e acrescido de juros de mora, na forma prevista no art. 406, § 1º, do Código Civil (Taxa Selic, deduzindo-se o IPCA, desconsiderando-se eventual resultado negativo) a partir da citação”.

Custas e despesas processuais e honorários advocatícios pela ré (10% sobre o valor da condenação – art. 85, § 2º, do CPC).

Apela a ré Bradesco Saúde S/A (fls. 426/448), postulando a



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

reforma da r. sentença. Sustenta, em síntese: a) falta de interesse de agir da autora, pois não demonstrou ter solicitado administrativamente a realização dos procedimentos cirúrgicos pleiteados, inexistindo pretensão resistida por parte da seguradora; b) a limitação contratual para o custeio das cirurgias estéticas que não possuem cobertura obrigatória, e não estão incluídas no rol da ANS, que é taxativo, consoante sua RN n. 428 (atual RN n. 465), Enunciado 21 da 1ª Jornada de Direito à Saúde, e entendimento do C. STJ. Obrigar a apelante a arcar com despesas não previstas contratualmente quebra o equilíbrio securitário; c) expressa exclusão da cobertura de cirurgia plástica reconstrutiva da mama (cláusula 5.1, c2); d) os procedimentos pós bariátricos são obrigatórios, segundo entendimento do STJ, quando houver a devida perícia imparcial para aferir o real caráter dos procedimentos, o que não ocorreu nos presentes autos; e) a flexibilização do rol pode ocorrer apenas quando há estudos científicos que demonstram que a tecnologia beneficiará a parte recorrida, sendo que tal benefício somente seria apurável, através de perícia; f) o contrato de seguro saúde firmado permite a livre escolha de médicos e hospitais aos segurados, e reembolso das despesas, que fica adstrito aos cálculos estabelecidos na apólice. Além da livre escolha, os segurados contam com uma lista de médicos e hospitais referenciados da Bradesco Saúde, perante os quais a apelante se obriga a pagar diretamente pelos serviços prestados aos seus segurados. Neste caso, se a apelada tivesse optado por realizar seu procedimento na rede credenciada, teria seu tratamento custeado pela seguradora na integralidade. Assim, os limites do reembolso do procedimento cirúrgico a que se submeteu a segurada devem ser aqueles previstos contratualmente; g) com relação às cirurgias excluídas expressamente das condições gerais da apólice, devem ser realizadas por médico credenciado da Bradesco Saúde (discrimina uma clínica e um médico, para realização de cirurgias plásticas – fls. 445). Na hipótese dos autos, a beneficiária preferiu eleger outra clínica particular, e deverá ser ressarcida conforme o contrato de seguro saúde firmado, não podendo receber o seu custeio integral tal como postulado e concedido; h) solicitou ao Departamento de Sinistro o cálculo do limite contratual, obtendo resposta de que a despesa da mamoplastia não está discriminada, sendo necessária a informação dos valores efetivamente pagos com discriminação de todos os itens e materiais, função exercida por cada membro da equipe cirúrgica e valor cobrado individualmente; i) aponta que o contrato está em consonância com o CC e CDC, e cirurgias estéticas e procedimentos não constantes no rol da ANS estão expressamente excluídos. A jurisprudência tem



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

considerado legítimas e legais as limitações, consoante previsão do § 4º do art. 54 do CDC. Não há, desse modo, qualquer ilicitude nas cláusulas pactuadas.

Requer, portanto, a reforma da r. decisão agravada e a improcedência dos pleitos iniciais, ou que o reembolso da cirurgia seja feito nos limites contratuais, sob pena de ofensa ao princípio da autonomia entre as partes.

Contrarrazões às fls. 454/475.

Não consta oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

I) A autora, foi beneficiária de seguro saúde contratado com a ré, e em razão de obesidade mórbida e comorbidades, recebeu expressa recomendação médica para submissão de cirurgia de “gastroplastia redutora” (cirurgia bariátrica), em 2020. De modo subsequente, emagreceu mais de 30 quilos, e recebeu encaminhamento médico, para cirurgia reparadora denominada “mamoplastia com prótese”.

Entrou em contato com a operadora para solicitar autorização e liberação para sua internação, e via telefone recebeu a informação de que o procedimento não havia sido autorizado, “sob a vaga justificativa de que não constava no rol da ANS”. Embora tenha solicitado a formalização do atendimento, não houve o seu fornecimento. Dessa forma, decidiu arcar com o custeio da sua mamoplastia, ocorrida em 29/07/2021, cujas despesas são consistentes em: i) R\$ 12.000,00 (honorários médicos devidos ao cirurgião responsável, ii) R\$ 1.100,02 (anestesista), iii) R\$ 3.475,92 (despesas hospitalares).

Solicitou o reembolso em 09/08/2021, e a ré negou o ressarcimento das despesas médico-hospitalares, por carta datada em 25/08/2021, sob justificativa de que o procedimento cirúrgico ao qual foi submetida tinha finalidade estética, motivo do ajuizamento desta demanda.

Pleiteou, assim, o reembolso integral do montante de R\$ 16.575,94, corrigido desde a data do desembolso e acrescida de juros, e danos morais em razão da indevida recusa, em valor sugerido de R\$ 15.000,00.

Em contestação, a ré apresentou os mesmos argumentos contidos na razões recursais, além do pedido de suspensão da demanda até o julgamento do recurso repetitivo, sob Tema n. 1069.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Após réplica, sobreveio a r. decisão de fls. 191/192, datada de 07/02/2022: a) afastando a alegação de falta de interesse processual da autora sob o seguinte fundamento: *“No que tange à alegação de falta de interesse processual da autora, não se pode condicionar o acesso à Justiça à necessidade de prévia utilização ou exaurimento da via administrativa, sob pena de ofensa aos princípios constitucionais, mormente a inafastabilidade da jurisdição assegurada pelo artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição da República. E não se olvide que a resistência ao pleito inicial pela requerida, ao impugnar o mérito e postular a sua improcedência, origina o interesse de agir e torna a prestação jurisdicional necessária”*, b) determinar a suspensão do feito, em razão de afetação do REsp 1870834, Tema 1069: *“Definição da obrigação de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plástica em paciente pós-cirurgia bariátrica”*.

Decorrido o prazo de um ano, foi mantida a suspensão, em razão do Tema 1069 não ter sido julgado (r. decisão de fls. 199).

Em 29/09/2023, sobreveio a r. sentença de fls. 204/207, que julgou parcialmente procedente o pedido inicial, condenando a ré a pagar a autora os valores descritos nas notas fiscais de fls. 35/37 (R\$ 16.575,94) referentes à cirurgia de mamoplastia, não tendo reconhecido os danos morais postulados.

A ré interpôs recurso de apelação (fls. 210/232) e por v. acórdão de fls. 279/287, seu recurso foi provido, para anular-se a r. sentença, determinando-se a realização de prova pericial, estando assim ementado:

PLANO DE SAÚDE. TEMA 1.069. JULGAMENTO ANTECIPADO. MATÉRIA DE FATO CONTROVERTIDA. IMPOSSIBILIDADE. ANULAÇÃO. NECESSIDADE. Tratamento pós-cirurgia bariátrica. Mamoplastia com prótese. Sentença que julgou parcialmente procedente a ação para condenar o plano de saúde requerido a pagar os valores despendidos pela autora com o procedimento, no total de R\$ 16.575,94 (dezesesseis mil quinhentos e setenta e cinco reais e noventa e quatro centavos). Insurgência da ré. Alegação preliminar de cerceamento de defesa que merece acolhimento. Debate de natureza técnica. Carência de elementos probatórios para avaliar se as operações realizadas são ou não de natureza estética. Perícia que se faz necessária à luz do Tema Repetitivo



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

1.069, apreciado pelo C. STJ. Sentença que merece ser anulada para que outra seja proferida ao cabo de inolvidável instrução. **RECURSO PROVIDO, COM DETERMINAÇÃO.**

Após oitiva das partes, houve determinação para realização de prova pericial, cujo laudo foi juntado as fls. 376/382, tendo concluído pela natureza reparatória do procedimento cirúrgico mamário.

Divergiu o assistente técnico da ré, apontando o caráter estético da cirurgia (fls. 402/403).

O perito respondeu a impugnação pelo perito as fls. 407/408.

Em seguida, manifestaram-se as partes as fls. 413/414 e 415/417, sobrevivendo a r. sentença de fls. 420/423.

II) A r. sentença recorrida tem os seguintes fundamentos:

A relação jurídica entre as partes está pautada nas regras do Código de Defesa do Consumidor (Súmula 769-STJ) e é incontroversa, assim como a necessidade da autora em submeter-se à cirurgia pós-bariátrica de retirada de excesso de pele (Correção de hipertrofia mamária - unilateral).

Conforme narrado na inicial, a autora foi submetida à "Cirurgia Bariátrica", eliminando 30 Kg. Por consequência, com a perda de peso o seu médico recomendou a realização de cirurgia reparadora após bariátrica de retirada de excesso de pele, conforme solicitação médica de fl. 34.

A requerida negou cobertura ao procedimento, sob a alegação de que estaria fora do rol da ANS.

A recusa da ré, espelhada às fls. 39/40, ao atendimento do pleito inicial em cotejo com o relatório médico de fls. 34 e o laudo pericial de fls. 376/382, ofende o direito básico da consumidora-paciente inscrito no artigo 47 da Lei nº 8.078/90, sendo nula de pleno direito, de acordo com o artigo 51, § 1º, inciso II, dessa mesma lei, bem como com o princípio constitucional inscrito no artigo 170, inciso V, de nossa Lei Maior.

Ressalte-se que a negativa afigura-se abusiva, mormente ao se constatar que a cirurgia em comento era indispensável ao tratamento



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

adequado da requerente, que, após se submeter à cirurgia bariátrica, necessitou da retirada do excesso de pele (fls. 34). Trata-se, destarte, de tratamento que devia ser amparado pela requerida, não cabendo à ré julgar sua adequação, ou não, ao caso concreto da forma lacônica realizada.

Ainda, o Perito Judicial concluiu que a cirurgia realizada tinha finalidade reparadora/reconstrutiva, corroborando o laudo médico apresentado pela autora. Destaca-se que a impugnação do réu ao laudo pericial (fls. 415/416) distorce as conclusões apresentadas pelo Sr. Perito, que foi claro ao concluir que a finalidade da cirurgia foi reparadora, e não estética.

Deveras, o fato da mamoplastia ter o escopo de reconstruir as mamas, inclusive deixando-as de forma anatomicamente proporcional entre si, não é contraditório com a conclusão de que a autora se submeteu ao procedimento para a retirada de sobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento.

Desse modo, em razão das peculiaridades fáticas e jurídicas do caso, deve o plano de saúde cobrir à consumidora as despesas integrais decorrentes do procedimento aludido na exordial, independentemente da tentativa genérica de limitação do importe pago. A respeito, desde a recusa administrativa de fls. 39/40, assim como nestes autos, a requerida não impugnou, especificamente, o montante desembolsado constante nas notas fiscais de fls. 35/37, ônus este que lhe incumbia (arts. 341 e 373, inciso II, do Código de Processo Civil).

É importante ressaltar que o tratamento em comento não tem caráter eminentemente estético, o que é secundário na hipótese diante das lesões na pele que se desencadearam em virtude da cirurgia realizada.

E de forma conclusiva, em precedente qualificado (art. 927, inciso III, do Código de Processo Civil), exortou o E. Superior Tribunal de Justiça ao fixar teses para o Tema 1069, não se olvidando, in casu, a inexistência de dúvida do caráter reparador ou funcional e não estético da cirurgia executada:

- (i) É de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente, em



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

(ii) 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 técnico assistencial, 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.

Por outro lado, embora tenha sido reconhecida a abusividade da negativa da ré em cobrir o tratamento em questão, as incômodos, contrariedades e frustrações mencionadas na inicial, neste caso, não caracterizaram dano moral, pois não houve ofensa à personalidade do autor. Assim, não há fundamento para concessão de indenização nesse sentido. Vale lembrar que a cobertura ou não tratamento pelo plano de saúde era uma questão controversa até a decisão acima mencionada do E. Superior Tribunal de Justiça.

E como anotado em precedente do mesmo C. Tribunal Superior - REsp 202.504-SP, DJ 1.10.2001 -, o inadimplemento do contrato, por si só, pode acarretar danos materiais e indenização por perdas e danos, mas, em regra, não dá margem ao dano moral, que pressupõe ofensa anormal à personalidade. Embora a inobservância das cláusulas contratuais por uma das partes possa trazer desconforto ao outro contratante e normalmente o traz trata-se, em princípio, do desconforto a que todos podem estar sujeitos, pela própria vida em sociedade.

Pelo exposto, com supedâneo no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, julgo **PROCEDENTE EM PARTE** o pedido inicial, com o fito de condenar a ré a pagar à autora os valores descritos nas notas fiscais de fls. 35/37 (R\$ 16.575,94), devidamente atualizado pelo índice IPCA (art. 389, parágrafo único, do Código Civil) desde o desembolso e acrescido de juros de mora, na forma prevista no art. 406, §1º, do Código Civil (Taxa Selic, deduzindo-se o IPCA, desconsiderando-se eventual resultado negativo) a partir da citação.

Sucumbente principal, mormente em face do princípio da



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

causalidade, arcará a ré com o pagamento da custas e despesas processuais, assim como com os honorários advocatícios do patrono da parte contrária, os quais fixo em 10% sobre o valor da condenação (art. 85, § 2º, do Código de Processo Civil).

Publique-se, intime-se.

III) Com relação a aludida falta de interesse de agir, inexistente. A autora alegou ter entrado em contato telefônico com a ré, que teria negado autorização para a realização da cirurgia de mamoplastia, sob argumento de que o procedimento solicitado, em razão do caráter estético, não teria cobertura contratual.

Como aludido na r. decisão de fls. 191/192, irrecorrida, não é necessário que a autora demonstre o exaurimento da via administrativa para ingressar com a presente ação (art. 5º, XXXV, da CF). Ademais, a própria contestação da ré demonstra a resistência à pretensão ressarcitória, o que por si só, comprova o interesse quanto à propositura desta ação.

O fato de a apelada não ser mais beneficiária da apelante tampouco retira o seu interesse quanto à resolução da lide.

Logo, presente o interesse de agir e a necessidade do provimento judicial.

IV) Quanto ao mérito, a questão controvertida foi analisada à luz das teses firmadas no recurso repetitivo 1.069 do C. STJ (REsp n. 1.872.321/SP e REsp n. 1.870.834/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgados em 13/9/2023, DJe de 19/9/2023):

(i) 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

(ii) 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 técnico assistencial, desde que arque com os honorários dos respectivos



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

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.

No caso em análise, o laudo pericial apontou (fls. 376/382):

Os registros documentais indicam a ocorrência de sobras de pele nas mamas, ou seja, este procedimento é considerado reparador de acordo com os critérios descritos no item “Considerações sobre aspectos normativos”.

Pois bem, após a retirada de sobras de pele, a reconstrução mamária tem como objetivo a criação de novas mamas, com volume e forma anatomicamente proporcionais entre si e proporcionais ao restante do corpo da paciente.

Deste modo, a colocação de próteses mamárias tem caráter reparador/reconstrutivo.

Já o laudo do assistente técnico (fls. 402/403) indicou o caráter estético do procedimento, pois não restou demonstrada no exame pericial a existência de alterações funcionais ou patológicas que evidenciassem a necessidade da realização dos procedimentos solicitados e já realizados.

Em complemento, o perito judicial manifestou-se as fls. 407/408, afirmando:

Os registros documentais indicam a ocorrência de sobras de pele nas mamas, ou seja, este procedimento é considerado reparador de acordo com os critérios estabelecidos no item “*Considerações sobre aspectos normativos*”.

Pois bem, após a retirada de sobras de pele, a reconstrução mamária tem como objetivo a criação de novas mamas, com volume e forma anatomicamente proporcionais entre si e proporcionais ao restante do corpo da paciente.

Deste modo, a colocação de próteses mamárias tem caráter reparador/reconstrutivo.

Desse modo, o perito judicial confirmou que a cirurgia realizada



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

após perda excessiva de peso da apelada, que resultou sobra de pele, foi considerada reparadora.

No relatório médico de fl. 34 é possível observar que, além da sobra de pele, a paciente era acometida por repetidas dermatites fúngicas e que também recomendaram a reconstrução das mamas.

Em resposta aos quesitos da apelante, o perito judicial considerou: *“7) As sobras/dobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento podem provocar diversas complicações de saúde como candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor fétido e hérnias.”* (fl. 381).

Embora o perito tenha feito referência à colocação de próteses mamárias, esclarece que durante a anamnese/entrevista pericial, a autora relatou desejo de não colocação de prótese, o que converge com a manifestação do assistente médico da ré (fls. 402/403) que procedeu ao seu exame físico, constatando que a autora optou por não realizar o implante mamário.

A natureza reparadora da cirurgia realizada restou justificada pelas condições físicas e lesões cutâneas apresentadas pela paciente, decorrentes de seu excessivo emagrecimento, não tendo sido infirmada por nenhum outro elemento dos autos, tampouco pela manifestação do assistente técnico da ré.

Por ocasião do exame físico da autora, o médico contratado pela seguradora não identificou alterações funcionais ou patológicas associadas ao “ao quadro clínico atual da periciada, relacionadas ao emagrecimento” (fl. 403), assertiva que confirma que o procedimento solucionou as lesões e a correção das mamas da autora.

Quanto à imparcialidade do perito judicial, não restou demonstrada nem foram explicitados o motivo dessa alegação.

Portanto, a cirurgia a que foi submetida a autora e apelada foi corretiva e não estética.

V) Em relação à controvérsia sobre o alcance das normas editadas pela ANS, o C. STJ, através da sua Segunda Seção, uniformizou o entendimento de que o rol é em regra taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos os parâmetros estabelecidos nos EREsps nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, rel. Ministro Luis Felipe Salomão, DJe 3/8/2022:



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

- 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 a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;
- 3 - 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.

Nos termos constantes do Recurso Repetitivo, Tema n. 1.069 (REsp nº 1870834/SP), não é qualquer cirurgia plástica que estará coberta para os pacientes que se submeterem ao procedimento bariátrico, mas tão somente aquelas de natureza reparadora.

Em relação à reconstrução mamária, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), que manifestou-se no Repetitivo, fez as seguintes considerações em sua manifestação: “**6) Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor das mamas direita e esquerda: as mamoplastias redutoras devem ser consideradas corretivas quando associada a lesões cutâneas e ortopédicas, comprovada por perícia médica especializada. As próteses de silicone têm finalidade unicamente embelezadora, ou seja, estética**” (g.n.)

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Esse entendimento se coaduna com a hipótese dos autos, em que havia lesões provocadas pelo excesso de pele da autora.

Além disso, há diversas **Notas Técnicas do Nat-Jus SP** favoráveis aos procedimentos cirúrgicos pós bariátricos e que são considerados reparadores: **Nota Técnica n. 1911/2024, Nota Técnica n. 103/2023, Nota Técnica n. 1365/2022 e Nota Técnica n. 1468/2021**, entre outros.

Em algumas das Notas Técnicas, como a de n. 1911/2024, há expressa referência à Recomendação da CONITEC, e que transcrevo:

4.4. Recomendações da CONITEC: Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Sobrepeso e Obesidade em Adultos, que apresenta as Diretrizes Gerais para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade e Acompanhamento Pré e Pós-Cirurgia Bariátrica:

“O paciente com aderência ao acompanhamento pós-operatório poderá ser submetido à cirurgia plástica reparadora do abdômen, das mamas e de membros, conforme as orientações para indicação de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, descritas a seguir:

a. mamoplastia: incapacidade funcional pela ptose mamária, com desequilíbrio da coluna; Infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas; Alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico). (g.n.)

b. abdominoplastia/torsoplastia: incapacidade funcional pelo abdômen em avental e desequilíbrio da coluna; Infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas; Alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).

c. excesso de pele no braço e coxa: limitação da atividade profissional pelo peso e impossibilidade de movimentação; Infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas; Alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).

Contraindicação da cirurgia plástica reparadora: Ausência de redução de peso (falta de aderência ao tratamento)”. Acesso em 11/04/2024.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXO3ANEXOIV

Logo, não prospera a aludida prevalência da cobertura contratual (cláusula 5.1, c2) ou norma legal (art. 10, II, § 1º, da Lei n. 9.656/98, RN 428 e 465 da ANS) afirmadas nas razões recursais, principalmente por estar demonstrada a natureza reparadora da mamoplastia realizada pela autora e apelada.

A respeito do tema anote-se, também, as seguintes Súmulas deste E. TJSP:

Súmula 95: Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico.

Súmula 96: Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento.

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.

Por fim, faço referência à jurisprudência deste E. TSP:

APELAÇÕES. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CIRURGIA REPARADORA PÓS-BARIÁTRICA. TEMA Nº 1.069 DO C. STJ. Julgamento de procedência do pleito inaugural, para determinar que a ré custeie a cirurgia reparadora indicada na inicial. Irresignação da requerida. Cirurgia reparadora pós-bariátrica. Procedimento que não tem natureza estética. Desdobramento da cirurgia anterior. Intervenção cirúrgica que integra o próprio tratamento de obesidade mórbida. Inteligência da Súmula nº 97 deste E. TJSP e do Tema Repetitivo nº



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

1.069 do C. STJ. Cobertura obrigatória. Abusividade da recusa. Recursos desprovidos.

(TJSP; Apelação Cível 1001801-64.2018.8.26.0660; Relator (a): Daniela Cilento Morsello; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Viradouro - Vara Única; Data do Julgamento: 27/09/2024; Data de Registro: 27/09/2024)

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Sentença de procedência. Autora que foi submetida a cirurgia de gastroplastia (bariátrica) e necessita de cirurgia de dermolipectomia braquial, dermolipectomia crural e mastopexia com próteses dentre outras intervenções reparadoras. Procedimentos solicitados por médico responsável pelo tratamento da autora e com laudo psicológico que atesta necessidade da realização dos procedimentos para qualidade de vida da referida paciente. Procedimentos que possuem tão somente finalidade reparadora que decorre da primeira cirurgia realizada com autorização da ré. Abusividade reconhecida. Alegação da ré de que os procedimentos não preenchem as diretrizes de utilização da ANS. Inadmissibilidade. Empresa prestadora de serviços de assistência médica que não pode interferir na indicação feita pelo médico. Aplicação das Súmulas 97 e 102 deste E. TJ. Alegação de que o contrato da autora, na modalidade coletivo empresarial, não mais estava ativo. Inadmissibilidade. Pedido de autorização para cirurgia realizado quando o contrato ainda estava vigente. Rescisão que é irrelevante para fins de cobertura. Direito adquirido. Sentença mantida. Recurso improvido.

(TJSP; Apelação Cível 1043451-88.2019.8.26.0100; Relator (a): Luis Fernando Cirillo; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 31ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/06/2024; Data de Registro: 19/06/2024)

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C.C. PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PARCIAL PROVIMENTO. I. Caso em Exame. A autora, beneficiária de plano de saúde, após cirurgia bariátrica, teve negada a cobertura para cirurgias plásticas reparadoras. A ação busca a cobertura integral das



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

cirurgias e indenização por danos morais. II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste em (i) a obrigatoriedade de cobertura de cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátricas pelo plano de saúde e (ii) a ocorrência de danos morais pela negativa de cobertura. III. Razões de Decidir. A cobertura obrigatória de cirurgias plásticas reparadoras pós-bariátricas é reconhecida, exceto para procedimentos de caráter estético, conforme entendimento do STJ no Tema 1.069. A negativa de cobertura para procedimentos estéticos, como implante mamário e enxerto glúteo, é justificada. Os procedimentos de mamoplastia e dermolipectomias são cobertos. Não há dano moral indenizável, pois a negativa de cobertura não ultrapassou o dissídio jurisprudencial. IV. Dispositivo e Tese - Recurso parcialmente provido para excluir a cobertura de procedimentos estéticos e manter a cobertura dos reparadores.

(TJSP; Apelação Cível 1017395-32.2022.8.26.0223; Relator (a): Jane Franco Martins; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarujá - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/03/2025; Data de Registro: 19/03/2025)

Assim, resta evidente a abusividade da cláusula excludente de cobertura da cirurgia reparadora necessitada pela apelada, como decorrência do tratamento contra a obesidade mórbida.

V) Com relação ao valor a ser restituído, as despesas médicas foram comprovadas pelas notas fiscais de fls. 34/35.

Nessa parte o recurso da ré comporta provimento, pois o reembolso deve ocorrer, nos limites contratuais, em razão da utilização de clínica não credenciada.

Nesse sentido, os seguintes precedentes deste E. Tribunal de Justiça de São Paulo:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA
PÓS-BARIÁTRICA. PARCIAL PROVIMENTO.

1. Ação de ressarcimento de despesas médicas e hospitalares proposta por beneficiária de plano de saúde contra a operadora, visando reembolso de cirurgias plásticas reparadoras pós-



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

bariátricas. Sentença de primeira instância julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a ré ao reembolso das despesas comprovadas. 2. O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento de que a cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, conforme o Tema 1069. Indicação de procedimentos cirúrgicos de caráter reparador pelo médico da apelada. Plano de saúde que não pretendeu a produção de prova pericial para questionar o caráter reparador dos procedimentos indicados.

3. A jurisprudência do Tribunal de Justiça de São Paulo reconhece o direito ao reembolso nos limites contratuais quando o procedimento é realizado fora da rede credenciada.

4. Recurso parcialmente provido para determinar que o reembolso das despesas médicas ocorra nos limites contratuais. Legislação Citada: Código de Defesa do Consumidor, art. 47, art. 51, IV. Lei n. 14.905/2024. Súmula 469 e 608 do STJ Jurisprudência Citada: STJ, REsp n. 1.872.321/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, j. 13/09/2023. TJSP, Apelação Cível 1017723-11.2020.8.26.0003, Rel. Inah de Lemos e Silva Machado, j. 03/10/2024. TJSP, Agravo de Instrumento 2111703-96.2023.8.26.0000, Rel. Francisco Loureiro, j. 03/07/2023.

(TJSP; Apelação Cível 1002306-91.2023.8.26.0268; Relator (a): Alexandre Lazzarini; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Itapequerica da Serra - 3ª Vara; Data do Julgamento: 17/03/2025; Data de Registro: 17/03/2025)

APELAÇÃO. SEGURO SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. Cirurgia reparadora após procedimento de bariátrica. Negativa pela operadora de saúde. A autora pleiteia reembolso de despesas médicas e dano moral advindo da injusta recusa de cobertura de seguro saúde. O plano de saúde comprovou o cumprimento da liminar deferida na sentença na sua rede credenciada. **Em caso de**



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

optar a autora por profissionais ou nosocômio fora da rede credenciada, faz jus apenas ao reembolso nos termos do contratado. Sentença de parcial provimento. Dano moral não caracterizado. Sentença mantida. Recurso desprovido.

(TJSP; Apelação Cível 1017723-11.2020.8.26.0003; Relator (a): Inah de Lemos e Silva Machado; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma V (Direito Privado 1); Foro Regional III - Jabaquara - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 03/10/2024; Data de Registro: 03/10/2024; **g.n.**)

PLANO DE SAÚDE. Tutela provisória. Obesidade. Cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica. Negativa de cobertura. Cirurgia plástica não é meramente estética, mas sim complementar à bariátrica. Expressa recomendação médica. Súmula n. 97 deste Tribunal. Caso concreto amolda-se não apenas à recente alteração na Lei n. 9.656/1998, mas também aos critérios elencados pelo STJ em sede de Embargos de Divergência nos. 1886929 e 1889704. Procedimento deve ser realizado, em princípio, por profissionais credenciados, com expertise para realizá-lo em hospitais que integrem a rede referenciada. **No caso de opção por rede privada de sua livre escolha, a operadora de saúde não é obrigada a custear integralmente o tratamento e caberá à segurada assumir o custeio integral do tratamento e pedir o reembolso parcial das despesas, de acordo com os limites estipulados no contrato.** Recurso parcialmente provido, com observação.

(TJSP; Agravo de Instrumento 2111703-96.2023.8.26.0000; Relator (a): Francisco Loureiro; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Hortolândia - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 03/07/2023; Data de Registro: 03/07/2023; **g.n.**)

VI) Portanto, diante desses fundamentos, o recurso comporta parcial provimento, para que seja determinado o reembolso dos valores gastos pela apelada



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
9ª Câmara de Direito Privado

na realização de sua cirurgia, nos termos do contrato de seguro saúde.

Em razão da sucumbência recíproca e do princípio da causalidade, condeno cada parte ao custeio de metade das custas processuais, e a ré ao pagamento dos honorários advocatícios para os patronos do autor, no montante de 15% sobre o valor da condenação (CPC, art. 85, § 2º), e a autora ao pagamento de honorários advocatícios aos patronos da ré, no montante de 15% sobre o valor da diferença entre o valor pretendido e o valor da condenação (CPC, art. 85, § 2º).

Diante do exposto, dou parcial provimento à apelação da ré.

ALEXANDRE LAZZARINI
Relator
(assinatura eletrônica)