



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000323721

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005260-07.2023.8.26.0270, da Comarca de Itapeva, em que é apelante UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, são apelados HELOÍSA CHICHAVEKE (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e RAPHAEL JOHNNES CHICHAVEKE BUENO DA LUZ.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ENIO ZULIANI E ALCIDES LEOPOLDO.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

FATIMA CRISTINA RUPPERT MAZZO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 11624

Apelação Cível: 1005260-07.2023.8.26.0270

Apelante : Unimed do Estado de São Paulo - Federação Estadual das Cooperativas Médicas

Apelado : Heloísa Chichaveke.

Apelado : Raphael Johnnes Chichaveke Bueno da Luz

Origem: 2ª Vara - Foro de Itapeva

Juiz sentenciante: Dr(a). Wilson Federici Junior

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE DAR QUANTIA CERTA. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE FORNECIMENTO DE TRATAMENTO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INCONFORMISMO DA RÉ.

Menor diagnosticada com síndrome de Down, braquicefalia, plagiocefalia e torcicolo muscular congênito. Prescrição médica de órtese craniana e sessões de fisioterapia como forma de tratamento não invasivo para evitar deformidades e prejuízos funcionais. Recusa da operadora de saúde sob fundamento de exclusão contratual e ausência de previsão no rol da ANS. Abusividade reconhecida. Cláusulas limitativas de cobertura que não podem restringir o tratamento indicado por profissional habilitado. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/98. Jurisprudência pacífica do Superior Tribunal de Justiça no sentido da obrigatoriedade do custeio de órtese craniana substitutiva de cirurgia. Precedentes. Sentença de procedência mantida. **Recurso da ré a que se NEGA PROVIMENTO.**

Vistos.

Trata-se de apelação interposta por **UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS** contra a sentença de procedência, proferida nos autos da Ação de Obrigação de Dar Quantia Certa, ajuizada por **HELOÍSA CHICHAVEKE**, menor representada por seu genitor, **RAPHAEL JOHNNES CHICHAVEKE BUENO**

DA LUZ.

A sentença ora recorrida (fls. 457/464), cujo relatório adoto, julgou procedente o pedido inicial para condenar a ré ao reembolso do valor total de R\$ 9.939,05, com correção monetária desde o desembolso e juros moratórios de 1% ao mês a partir da citação, além do pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em 15% sobre o valor da condenação.

Inconformada, a ré recorreu (fls. 467/476), sustentando que a condenação ao reembolso de despesas com órtese craniana afronta as cláusulas contratuais expressas, bem como a legislação de regência dos planos de saúde. Argumentou que o material indicado é de uso externo e não está vinculado a ato cirúrgico, sendo, portanto, expressamente excluído da cobertura contratual, nos termos do artigo 10, VII, da Lei nº 9.656/98 e do artigo 17, VII, da RN nº 465/21 da ANS. Defendeu que a apólice cobre apenas os riscos previamente estipulados, e que a imposição judicial de reembolso por procedimentos não previstos no contrato e fora do rol da ANS configura violação ao equilíbrio contratual. Requereu, ao final, a reforma integral da sentença para julgar improcedentes os pedidos da autora.

Processado o recurso com contrarrazões (fls. 482/493), subiram os autos, com parecer da Procuradoria de Justiça pelo desprovimento do apelo (fls. 502/507).

É o relatório.

De início, registro que o recurso preenche os requisitos de admissibilidade, razão pela qual dele conheço.

Passo, então, à análise da controvérsia, que reside na legalidade da recusa da operadora de plano de saúde em fornecer o tratamento indicado à autora, menor portadora de síndrome de Down, notadamente o uso de órtese craniana e sessões de fisioterapia, o que levou seus representantes legais a suportarem diretamente os respectivos custos.

A menor é portadora de T21 (síndrome de Down), tendo sido

diagnosticada com plagiocefalia e braquicefalia em grau severo, além de torcicolo muscular congênito. Consta dos autos relatório médico (fls. 14/15) e documentação terapêutica complementar (fls. 16/76) atestando o referido diagnóstico (CID Q67, Q67.3 e Q68.0), com expressa recomendação de uso de órtese craniana específica e sessões de fisioterapia como forma de tratamento não invasivo, para evitar o agravamento da deformidade e possíveis consequências neurológicas e funcionais.

Destaca-se do relatório técnico que: “tal condição médica, quando não corrigida a tempo, pode trazer consequências funcionais definitivas, fortemente relacionadas à assimetria da estrutura óssea craniofacial” (fls. 14).

A recusa de cobertura pela ré baseou-se na exclusão contratual do fornecimento de órteses não ligadas a ato cirúrgico, bem como na ausência do procedimento no rol de cobertura obrigatória da ANS, nos termos do artigo 17, VII, da RN nº 465/21. Contudo, tal argumento não se sustenta diante da jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, que reconhece a abusividade de cláusulas que, mesmo sob cobertura contratual de determinada enfermidade, excluem o custeio do tratamento prescrito por profissional habilitado, especialmente quando este visa evitar intervenção cirúrgica invasiva. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE ÓRTESE CRANIANA. ILEGALIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Agravo interno contra decisão da Presidência que não conheceu do agravo. Reconsideração, diante da existência de impugnação, na petição de agravo, da decisão que não admitiu o recurso especial na origem. 2. Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência cumulada com danos morais, cuja causa de pedir está relacionada à negativa da operadora de plano de saúde de

cobertura de órtese craniana, para tratamento de recém-nascida portadora de plagiocefalia posicional, sem a qual teria de ser submetida a neurocirurgia de quebra e modulação do crânio. 3. O Tribunal estadual, analisando o acervo fático-probatório dos autos, concluiu que a órtese em questão está ligada à enfermidade com cobertura contratual e é essencial ao tratamento da paciente menor, que necessita de reposicionamento craniano, razão pela qual se mostra indevida a negativa de fornecimento. **4. O Superior Tribunal de Justiça possui entendimento de que o plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de terapêutica indicada por profissional habilitado na busca da cura. Desse modo, entende-se ser abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível, prescrito para garantir a saúde ou a vida do beneficiário.** Precedentes. 5. "A lei estabelece que as operadoras de plano de saúde não podem negar o fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia, como por exemplo a implantação de stents ou marcapassos em cirurgias cardíacas. Se o fornecimento de órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser custeado, com muito mais razão a órtese que substitui esta cirurgia, por ter eficácia equivalente sem o procedimento médico invasivo do paciente portador de determinada moléstia" (REsp 1.731.762/GO, Rel. Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, DJe de 28/5/2018). 6. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 1.577.124/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/4/2020, DJe de 4/5/2020) (destaquei em negrito)

É inequívoco que a relação entre as partes deve ser regida pelo Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista a sua natureza consumerista, bem como pela Lei nº 9.656/98. Assim, cláusulas que restrinjam de forma abusiva a cobertura de materiais indispensáveis ao tratamento prescrito são ilegais e ineficazes, ainda que estejam expressas no contrato.

O direito à vida e à saúde constituem bens jurídicos de máxima relevância e encontram proteção expressa no texto constitucional. Ao contratar um plano de saúde, o consumidor busca assegurar a tutela desses direitos fundamentais de forma ampla, e não apenas nos casos de utilização de serviços hospitalares ou ambulatoriais. Trata-se, portanto, de uma expectativa legítima de que o contrato atenda às necessidades médicas do beneficiário, conforme recomendação técnica.

A escolha e indicação do tratamento são atribuições exclusivas do profissional médico, não do plano de saúde, sendo certo que as operadoras devem fornecer os meios necessários para a realização dos procedimentos indicados. No caso, o médico que acompanha a autora enfatizou, em relatório detalhado, a necessidade da órtese como forma de evitar intervenção cirúrgica e garantir o desenvolvimento adequado da paciente.

A alegação de que a exclusão de órteses se justifica por constituir cláusula limitativa de risco não encontra respaldo jurídico. A negativa de cobertura de material essencial ao tratamento prescrito por profissional habilitado configura prática abusiva, nos termos do artigo 51, IV, do Código de Defesa do Consumidor, sendo nula de pleno direito. Tal conduta viola direitos fundamentais do consumidor, como o acesso à saúde, e se opõe à jurisprudência consolidada que reconhece como ilegítima a recusa de custeio de intervenções indispensáveis à preservação da vida e da integridade física do beneficiário.

Com efeito, especificamente quanto a cobertura de órtese craniana indicada para o tratamento de braquicefalia e plagiocefalia posicional, o Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido o artigo 10, VII, da Lei nº 9.656/98 e o artigo 17, VII, da RN nº 465/2021 da ANS não constituem

impedimentos, por se tratar de instrumento terapêutico destinado a evitar procedimento cirúrgico, sendo, portanto, obrigatório seu custeio pela operadora:

RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS DE COBERTURA MÍNIMA EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. ÓRTESE SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA CRANIANA. ART. 10, VII, DA LEI Nº 9.656/98. NÃO INCIDÊNCIA. COBERTURA DEVIDA. 1. **A cobertura da órtese craniana indicada para o tratamento de braquicefalia e plagiocefalia posicional não encontra obstáculo nos artigos 10, VII, da Lei n. 9.656/98 e 20, §1º, VII da Resolução Normativa 428/2017 da ANS (atual 17, VII, da RN 465/2021, visto que, apesar de não estar ligada ao ato cirúrgico propriamente dito, sua utilização destina-se a evitar a realização de cirurgia futura para correção da deformidade, evitando consequências funcionais negativas em recém-nascidos e crianças.** 2. Recurso especial a que se nega provimento. (REsp n. 1.893.445/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 18/4/2023, DJe de 4/5/2023) (destaquei em negrito)

Ainda, diversos outros precedentes:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO A MENOR. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. COBERTURA DE ÓRTESE CRANIANA. SUBSTITUIÇÃO DE CIRURGIA. VIOLAÇÃO DO ART. 10, VII, DA LEI N. 9.656/1998. NÃO OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE

PREQUESTIONAMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 282 DO STF. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **A cobertura de órtese craniana (capacete ortopédico) indicada pelo médico assistente para tratamento de braquicefalia e plagiocefalia, com a finalidade de evitar cirurgia futura de crianças e recém-nascidos, não ofende o disposto no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998.** 2. A ausência de enfrentamento pelo tribunal de origem da questão objeto da controvérsia impede o acesso à instância especial e o conhecimento do recurso especial, nos termos da Súmula n. 282 do STF. 3. A incidência da Súmula n. 83 do STJ quanto à interposição pela alínea a do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.139.404/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 21/10/2024, DJe de 25/10/2024) (destaquei em negrito)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. CERCEAMENTO DE DEFESA. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ. ÓRTESE CRANIANA SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Não há cerceamento de defesa quando o julgador, ao constatar nos autos a existência de provas suficientes para o seu convencimento, indefere pedido de produção de prova, cabendo ao juiz decidir, motivadamente,

sobre os elementos necessários à formação de seu entendimento, pois, como destinatário da prova, é livre para determinar as provas necessárias ou indeferir as inúteis ou protelatórias. 2. A modificação do entendimento lançado no acórdão recorrido, quanto à suficiência das provas acostadas aos autos, demandaria o revolvimento de suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em recurso especial, consoante a Súmula n. 7 desta Corte. 3. **Esta Corte firmou o entendimento de que "a cobertura da órtese craniana indicada para o tratamento de braquicefalia e plagiocefalia posicional não encontra obstáculo nos artigos 10, VII, da Lei n. 9.656/98 e 20, §1º, VII da Resolução Normativa 428/2017 da ANS (atual 17, VII, da RN 465/2021, visto que, apesar de não estar ligada ao ato cirúrgico propriamente dito, sua utilização destina-se a evitar a realização de cirurgia futura para correção da deformidade, evitando consequências funcionais negativas em recém-nascidos e crianças"** (REsp 1.893.445/SP, Relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 18/4/2023, DJe de 4/5/2023). 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.134.661/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 12/8/2024, DJe de 15/8/2024) (destaquei em negrito)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE CRANIANA SUBSTITUTIVA DE CIRURGIA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. PRECEDENTES. VIOLAÇÃO AO ART. 12 DA LEI 9.656/1998. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **Conforme entendimento desta Corte Superior, "a cobertura da órtese craniana indicada para o tratamento de**

braquicefalia e plagiocefalia posicional não encontra obstáculo nos artigos 10, VII, da Lei n. 9.656/98 e 20, §1º, VII da Resolução Normativa 428/2017 da ANS (atual 17, VII, da RN 465/2021), visto que, apesar de não estar ligada ao ato cirúrgico propriamente dito, sua utilização destina-se a evitar a realização de cirurgia futura para correção da deformidade, evitando consequências funcionais negativas em recém-nascidos e crianças" (REsp n. 1.893.445/SP, relatora a Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 18/4/2023, DJe de 4/5/2023). Incidência da Súmula 83/STJ. 2. O conhecimento do recurso especial exige que a tese recursal e o conteúdo normativo apontado como violado tenham sido objeto de efetivo pronunciamento por parte do Tribunal de origem, o que não ocorreu na presente hipótese (Súmula n. 211/STJ). 2.1. Importante assinalar que o prequestionamento ficto, previsto no art. 1.025 do CPC/2015, só é admissível quando, após a oposição de embargos de declaração na origem, a parte insurgente suscitar violação ao art. 1.022 do mesmo diploma, porquanto somente dessa forma é que o órgão julgador poderá verificar a existência do vício e proceder à supressão de grau, providência não adotada no recurso especial apresentado. 3. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.134.731/SP, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 26/6/2024) (destaquei em negrito)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL.
DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE
SAÚDE. BRAQUICEFALIA E PLAGIOCEFALIA.
TRATAMENTO. ÓRTESE CRANIANA. SUBSTITUIÇÃO
DE CIRURGIA. CUSTEIO. OBRIGATORIEDADE.

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NECESSIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. 1. Discute-se nos autos acerca do custeio pelo plano de saúde de órtese craniana indicada para tratamento de braquicefalia e plagiocefalia. 2. **O Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de órtese craniana indicada para tratamento de braquicefalia e plagiocefalia, porquanto visa evitar cirurgia futura em recém-nascidos e crianças para a correção da deformidade.** 3. Na hipótese, rever a conclusão do aresto impugnado acerca da necessidade de procedimento cirúrgico demandaria o reexame fático-probatório dos autos, encontrando óbice na Súmula nº 7/STJ. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 2.111.676/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 3/6/2024, DJe de 5/6/2024) (destaquei em negrito)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. ÓRTESE CRANIANA PARA TRATAMENTO DE BRAQUICEFALIA ASSIMÉTRICA POSICIONAL. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 568/STJ. 1. **Ação de obrigação de fazer, fundada na indevida negativa de cobertura de órtese craniana para tratamento de braquicefalia.** 2. **É abusiva a recusa de tratamento com órtese que substitui futura cirurgia. Precedentes.** Ante o entendimento dominante do tema nesta Corte Superior, aplica-

se, no particular, a Súmula 568/STJ. 3. Agravo interno no agravo em recurso especial não provido. (AgInt no AREsp n. 2.594.273/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 14/10/2024, DJe de 16/10/2024) (destaquei em negrito)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO A MENOR. PLAGIOCEFALIA E BRAQUICEFALIA. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. COBERTURA DE ÓRTESE CRANIANA. SUBSTITUIÇÃO DE CIRURGIA. VIOLAÇÃO DO ART. 10, VII, DA LEI N. 9.656/1998. NÃO OCORRÊNCIA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. DEFICIÊNCIA DE COTEJO ANALÍTICO. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC quando a corte de origem examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido. 2. **A cobertura de órtese craniana (capacete ortopédico) indicada pelo médico assistente para tratamento de braquicefalia e plagiocefalia, com a finalidade de evitar cirurgia futura de crianças e recém-nascidos, não ofende o disposto no art. 10, VII, da Lei n. 9.656/1998.** 3. A transcrição de trechos do acórdão paradigma para fins de cotejo analítico não supre a ausência de juntada do inteiro teor do julgado. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 2.107.612/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 29/4/2024, DJe de 2/5/2024) (destaquei em negrito)

No mesmo sentido caminham os julgados desta C. Câmara:

Plano de saúde - Negativa de cobertura - **Sentença determinou o custeio integral de órtese (capacete) indicado para dar assimetria craniana a criança com plagiocefalia posicional** – Parecer NAT-Jus que apresenta interpretação dúbia e que, observadas as circunstâncias, pode ser favorável à beneficiária – Órtese craniana que se mostra alternativa satisfatória para substituir intervenção cirúrgica - **Direito de cobertura assegurado por inúmeros precedentes do STJ, uma posição uniforme que revela jurisprudência do tipo normativa** (AgInt no AResp. 1699300 SP, AgInt no Resp. 1887019 DF; AgInt no AResp. 1577124 SP; AgInt no AResp. 1527593 DF, AgInt no AResp. 1432893 SP, AgInt no REsp n. 2.134.661/SP, AgInt no REsp n. 2.107.612/SP, AgInt no REsp n. 2.111.676/SP). Nega provimento. (TJSP; Apelação Cível 1002591-39.2020.8.26.0123; Relator (a): Enio Zuliani; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de Capão Bonito - 2ª Vara; Data do Julgamento: 19/09/2024; Data de Registro: 23/09/2024) (destaquei em negrito)

Plano de Saúde – Obrigação de fazer – Aplicação do Código de Defesa do Consumidor – **Paciente portadora de braquicefalia e plagiocefalia posicionais, que necessita de tratamento consistente no uso integral de órtese craniana confeccionada sob medida** – Recusa da operadora, sob as alegações de ausência de cobertura para órteses e próteses não implantáveis e não ligadas ao ato cirúrgico; que não consta do rol da ANS; que nos termos do artigo 10, VII, da Lei 9656/98, são excluídos da cobertura obrigatória órteses não ligadas ao ato cirúrgico; que o rol da citada agência é taxativo, conforme já decidido no REsp 1.733.013/PR e que o

artigo 10, § 4º, da Lei 9656/98 disciplina a amplitude das coberturas de procedimentos, que devem ser definidos por normas desta agência – **Abusividade reconhecida** – Sentença mantida – Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1000392-45.2023.8.26.0606; Relator (a): Carlos Castilho Aguiar França; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de Suzano - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/05/2024; Data de Registro: 22/05/2024) (destaquei em negrito)

Apelação. Plano de saúde. **Órtese craniana. Custeio. Alegação de exclusão por expressa indicação legal. Artigo 10, inciso VII, Lei nº 9656/98. Sentença de procedência. Irresignação indevida.** Aplicação do CDC aos contratos de planos de saúde. Súmula nº 608, STJ. Se a órtese essencial ao sucesso da cirurgia deve ser objeto de custeio, com muito mais razão aquela que substitui o procedimento invasivo e com elevada taxa de morbimortalidade. Alegação de ausência de evidência científica do recurso. Inadmissibilidade. Expressa recomendação em parecer do NAT-JUS. Sentença mantida. Recurso a que se nega provimento. (TJSP; Apelação Cível 1004710-43.2023.8.26.0292; Relator (a): Maurício Velho; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de Jacareí - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 07/05/2024; Data de Registro: 07/05/2024) (destaquei em negrito)

Além disso, a Súmula 102 do TJSP dispõe que “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”.

Dessa forma, a negativa de cobertura configura prática abusiva e nula, devendo ser mantida a sentença que reconheceu o direito ao reembolso das



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

despesas comprovadas, no valor total de R\$ 9.939,05, relativas à aquisição da órtese, sessões de fisioterapia e deslocamentos, acrescido de correção monetária desde o desembolso e juros de mora a partir da citação.

Por derradeiro, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de se evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dou por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da ré, mantida a sentença de procedência em todos os seus termos.

Por consequência, majoro os honorários sucumbenciais para 17% do valor da condenação, em atenção ao que dispõe o artigo 85, § 11 do Código de Processo Civil.

FATIMA CRISTINA RUPPERT MAZZO

Relatora