



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000336480

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1059408-93.2023.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelada ADRIANA REGINA DA SILVA, é apelado/apelante BRADESCO SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Recurso da parte ativa não conhecido. Recurso da parte ré não provido.V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente sem voto), ERICKSON GAVAZZA MARQUES E J.L. MÔNACO DA SILVA.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

OLAVO PAULA LEITE ROCHA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº: 1059408-93.2023.8.26.0002
Parte Apelante: Adriana Regina da Silva
Bradesco Saúde S/A
Parte Apelada: As mesmas
Comarca: São Paulo
Voto nº 00997

APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. DESERÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO BUCO-MAXILO-FACIAL. URGÊNCIA E ESSENCIALIDADE COMPROVADAS. RESOLUÇÃO ANS Nº 465/2021. ABUSIVIDADE. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM PROPORCIONAL. MULTA DIÁRIA. Não se conhece do recurso interposto pela parte autora em razão da deserção, diante da ausência de comprovação do preparo recursal, nos termos do artigo 1.007 do CPC. A negativa de cobertura de tratamento médico prescrito, respaldado em laudo técnico e relatório médico que comprovam a urgência e necessidade clínica, é abusiva, nos termos do CDC e da Lei nº 9.656/98. A jurisprudência do STJ reconhece o rol da ANS como taxativo, admitindo, contudo, cobertura excepcional em casos de ausência de substituto terapêutico e eficácia comprovada por órgãos técnicos. A indenização por danos morais fixada em R\$ 5.000,00 é proporcional à gravidade da negativa e ao sofrimento causado. A multa diária (astreintes) é adequada para assegurar o cumprimento da obrigação de fazer. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA PARTE ATIVA NÃO CONHECIDO. RECURSO DA PARTE RÉ NÃO PROVIDO.

Vistos.

Trata-se de **RECURSOS DE APELAÇÃO** interpostos por ambas as partes contra a sentença proferida às fls. 498/500, que julgou procedente a ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, para condenar a operadora de saúde ao custeio integral dos procedimentos cirúrgicos indicados para o tratamento médico da autora, bem como ao pagamento de indenização por danos morais no montante de R\$ 5.000,00.

Inconformada com a sentença, a autora interpôs recurso apelatório sustentando, em síntese, que o valor fixado a título de indenização por danos morais não corresponde à extensão dos prejuízos sofridos, diante da conduta abusiva perpetrada pela operadora de saúde, requerendo sua majoração para montante mais adequado aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Além disso, pleiteou a elevação dos honorários advocatícios sucumbenciais para o percentual de 20% sobre o valor total da condenação, sob o argumento de que a verba honorária deve refletir adequadamente a complexidade do caso, o zelo profissional demonstrado e o efetivo labor desenvolvido pelo patrono.

A parte ré por sua vez, insurge-se, afirmando que a negativa de cobertura decorreu da legítima interpretação dos limites contratuais, amparada em análise técnica e imparcial de junta médica constituída na forma regulamentar prevista na Resolução Normativa nº 424/2017 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Defendeu que o contrato firmado entre as partes possui natureza jurídica de seguro-

saúde, modalidade que, segundo sustenta, restringe as coberturas às hipóteses expressamente pactuadas na apólice, não configurando ilícito contratual a negativa fundada em parecer técnico. Argumentou, ainda, inexistir prática abusiva ou violação de direitos da personalidade da autora, de modo que é indevida a condenação ao pagamento de indenização por danos morais, porquanto a jurisprudência consolidada dos Tribunais Superiores entende que o mero inadimplemento contratual, isoladamente, não gera dano moral indenizável. Requereu também a exclusão da multa diária fixada para o cumprimento da obrigação de fazer, sustentando sua inadequação diante da legitimidade da negativa e pleiteou a redução da verba honorária para patamar mais adequado ao grau de complexidade da causa.

Ambos os recursos foram interpostos tempestivamente. Observa-se que somente o recurso da parte ré foi devidamente preparado, tendo a autora deixado de comprovar o recolhimento das custas processuais pertinentes ao seu apelo. O processamento das apelações transcorreu regularmente, tendo havido manifestação apenas da ré, que apresentou contrarrazões às fls. 568/578.

Sem intervenção ministerial, diante de apelação que envolve, neste momento processual, apenas interesse disponível de partes maiores e capazes.

Observado o prazo estabelecido pela Resolução nº 772/2017 do Egrégio Tribunal de Justiça, não houve oposição ao julgamento virtual.

Distribuído o recurso ao Des. J.L. MÔNACO DA SILVA, integrante desta 5ª Câmara de Direito Privado desta Corte, o processo foi redistribuído a este Relator, nos termos da Portaria de Designação nº 216/2024, com conclusão dos autos em 11/11/2024.

É o relatório.

Da inadmissibilidade do recurso interposto pela parte autora

Inicialmente, impõe-se reconhecer a inadmissibilidade do recurso interposto pela parte autora, ante a deserção configurada nos autos.

O recolhimento do preparo recursal constitui pressuposto objetivo de admissibilidade do recurso, conforme expressa determinação do artigo 1.007, *caput*, do Código de Processo Civil: "*No ato de interposição do recurso, o recorrente comprovará, quando exigido pela legislação pertinente, o respectivo preparo, inclusive porte de remessa e de retorno, sob pena de deserção.*"

No caso vertente, verifica-se que a irresignação foi interposta desacompanhada do respectivo preparo. Em observância ao princípio da instrumentalidade das formas e ao disposto no §4º do artigo 1.007 do diploma processual civil, oportunizou-se à parte apelante a regularização do vício mediante o recolhimento em dobro do preparo. Contudo, transcorreu *in albis* o prazo concedido, sem qualquer

manifestação ou justificativa da parte interessada.

A deserção, enquanto sanção processual decorrente do inadimplemento de obrigação legal, visa preservar a efetividade da prestação jurisdicional e a boa-fé na utilização dos instrumentos recursais disponíveis às partes. A jurisprudência consolidada deste Egrégio Tribunal estabelece que o preparo recursal deve ser recolhido de forma integral e tempestiva, sendo a intimação para regularização medida excepcional destinada à correção de vício formal, sem conferir ao recorrente direito à dilação injustificada ou à dispensa do preparo, sob pena de violação ao princípio da isonomia processual.

Nesse sentido, colacionam-se os seguintes precedentes deste Tribunal:

APELAÇÃO. JUSTIÇA GRATUITA INDEFERIDA. PESSOA JURÍDICA. JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE. 1- Empresa apelante que teve pedido de gratuidade processual indeferido. 2- Concedido prazo para recolhimento do preparo recursal não atendido. 3- Apresentação de pedido superveniente para "extensão" da gratuidade processual deferida noutro processo. 4- Eventual concessão da justiça gratuita noutro processo não tem força vinculante. Precedentes. 5- Recurso de apelação que não pode ser conhecido por falta de pressuposto extrínseco de admissibilidade. 6- Deserção caracterizada. 7- Majoração da verba sucumbencial honorária, nos termos do artigo 85, § 11º do CPC e do Tema 1059 do STJ. 8- Sentença mantida. Recurso de apelação não conhecido.

(TJSP; Apelação Cível 1060040-62.2023.8.26.0506; Relator (a): Rodrigues Torres; Órgão Julgador: 28ª

Câmara de Direito Privado; Foro de Ribeirão Preto -
10ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/11/2024;
Data de Registro: 18/11/2024)

Ação condenatória c/c declaratória de lucros cessantes e/ou obrigação de fazer. Ilegitimidade passiva da corré Econ afastada. Hipótese que demonstrada a sua efetiva participação no empreendimento, com recebimento de valor. Pedido de gratuidade processual pelas Rés Cooperativas afastado. Inércia quanto à determinação de comprovação de recolhimento do preparo recursal. Deserção caracterizada. Prescrição. Incidência do artigo 205 do CC. Matéria que debate relação contratual. Mora das Rés, pela entrega tardia do imóvel evidenciada. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor (Súmula 602, STJ). Caso fortuito ou força maior não demonstrado. Incidência da Súmula 161, TJSP. Atraso que se deu por culpa única e exclusiva das Rés. Lucros cessantes devidos e fixados em 0,5% sobre o valor atualizado do imóvel. Adequação. Eliminação do Autor do grupo de cooperados que não poderia ter ocorrido. Obras do empreendimento que estavam paradas, sem previsão do término, além de não ser sido formalmente notificado. Sentença de parcial procedência mantida. Honorários advocatícios majorados. Preliminar rejeitada, recurso da Rés Cooperativa Habitacional Nosso Teto e Cooperativa Habitacional Nova Era Barueri não conhecido e não provido o da ré Econ.

(TJSP; Apelação Cível 1005216-80.2021.8.26.0068;
Relator (a): João Pazine Neto; Órgão Julgador: 3ª
Câmara de Direito Privado; Foro de Barueri - 3ª
Vara Cível; Data do Julgamento: 10/09/2024; Data
de Registro: 10/09/2024)

Assim, verificado o descumprimento do pressuposto
recursal objetivo e inexistindo comprovação de hipótese autorizadora da

dispensa do preparo, configurada está a deserção, circunstância que impõe o não conhecimento do recurso, por manifesta irregularidade formal.

Da análise meritória do recurso interposto pela operadora de saúde.

Bem examinada a questão posta em Juízo, vê-se que a irresignação recursal manifestada pela requerida não comporta provimento.

É fundamental reconhecer que as relações contratuais estabelecidas entre consumidores e operadoras de planos e seguros de saúde encontram-se integralmente submetidas às normas protetivas previstas no Código de Defesa do Consumidor, além das disposições específicas da Lei nº 9.656/98, sendo vedada a interpretação restritiva que possa colocar o usuário em situação de vulnerabilidade acentuada.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça sedimentou entendimento segundo o qual compete exclusivamente ao médico assistente definir a necessidade e adequação do tratamento indicado ao paciente, sendo vedado à operadora, com fundamento em pareceres técnicos desprovidos de contato direto com o paciente, recusar cobertura ao procedimento expressamente prescrito pelo profissional responsável.

In casu, a parte ativa apresentou relatório técnico circunstanciado, demonstrando a imprescindibilidade dos procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais (Osteotomia Cranio-Maxilares Complexas, Enxerto Ósseo e Reconstrução Parcial da Mandíbula) para o restabelecimento de sua saúde, procedimentos que demandam realização em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, em virtude da complexidade da intervenção e dos riscos associados.

A operadora apelante fundamenta sua recusa em parecer emitido por junta médica constituída unilateralmente, sem realização de exame clínico presencial da paciente ou interlocução efetiva com o médico assistente. Tal circunstância evidencia fragilidade técnica significativa, capaz de desconstituir a força probante do parecer emitido pela seguradora. Ademais, não logrou a ré demonstrar, de forma inequívoca, que os procedimentos solicitados estariam expressamente excluídos da cobertura contratual ou do rol obrigatório definido pela ANS.

Cumprе ressaltar que a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, em julgamento realizado em 8 de junho de 2022, definiu que o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) possui caráter taxativo. Entretanto, estabeleceu parâmetros que autorizam, excepcionalmente, a cobertura de procedimentos não elencados no referido rol, notadamente em situações de comprovada urgência e inexistência de substituto terapêutico disponível, mediante expressa recomendação médica consubstanciada em evidências científicas.

Na espécie, a autora trouxe aos autos detalhado relatório médico emitido por especialista em cirurgia buco-maxilo-facial, indicando, com rigor técnico-científico, a necessidade dos procedimentos cirúrgicos pleiteados, destacando expressamente os riscos de agravamento do quadro clínico na hipótese de não realização da intervenção em ambiente hospitalar adequado.

Impende salientar que a documentação médica acostada aos autos encontra sólido respaldo no laudo médico de fls. 47/56 e no parecer técnico de fls. 57/59, os quais atestam, de forma fundamentada e inequívoca, a urgência e a imprescindibilidade das intervenções pleiteadas, bem como a necessidade dos materiais indicados para a realização segura e eficaz dos procedimentos cirúrgicos. Ademais, o artigo 19, inciso VIII, da Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS estabelece expressamente a cobertura obrigatória dos procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais realizados em regime de internação hospitalar, com fornecimento integral dos materiais necessários à sua execução.

O argumento sustentado pela operadora, de que não estaria obrigada à cobertura integral por ausência de previsão contratual ou limitação da cobertura odontológica, revela-se juridicamente insustentável e caracteriza postura manifestamente abusiva. Conforme determinação expressa do artigo 1º da Resolução nº 1.956/2010 do Conselho Federal de Medicina, compete ao médico assistente determinar as características técnicas e materiais necessários à plena execução dos procedimentos cirúrgicos, não cabendo à operadora interferir

indevidamente no exercício legítimo da atividade médica.

A jurisprudência consolidou entendimento quanto à abusividade da negativa de cobertura fundamentada em razões genéricas ou pareceres desvinculados da avaliação clínica direta do paciente. A operadora, ao persistir na negativa de custeio integral do tratamento, incorre em indevida interferência na conduta médica, violando o princípio da boa-fé objetiva e comprometendo a dignidade da pessoa humana, valor supremo que deve prevalecer sobre interpretações meramente econômicas ou contratuais.

O magistrado sentenciante, ao reconhecer a abusividade da negativa de cobertura, decidiu em consonância com os preceitos normativos aplicáveis à espécie e com a jurisprudência predominante, aplicando adequadamente o Código de Defesa do Consumidor, a Lei nº 9.656/98 e as resoluções normativas incidentes.

Quanto à condenação por danos morais, é inequívoco que o direito à saúde se vincula intrinsecamente à dignidade humana. A injustificada negativa de cobertura, especialmente em situações que envolvem tratamentos urgentes e essenciais, transcende o mero dissabor cotidiano, gerando angústia significativa e sofrimento psíquico que ultrapassam os limites da normalidade, caracterizando dano moral *in re ipsa*. O *quantum* indenizatório arbitrado em R\$ 5.000,00 mostra-se consentâneo com os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, atendendo à dupla função compensatória e pedagógico-punitiva.

Nesse diapasão, colaciona-se precedente do Superior Tribunal de Justiça:

"4. O art. 19 da mesma resolução, em seu inciso VIII, prevê que o plano de saúde hospitalar deve garantir cobertura para 'procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais listados nos Anexos desta Resolução Normativa, para a segmentação hospitalar, conforme disposto no art. 6º, incluindo (...) órteses, próteses e demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizados durante o período de internação hospitalar'. 5. Nos termos do art. 7º, I, da Resolução Normativa 424 da ANS, cabe ao cirurgião assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, das próteses e dos materiais especiais necessários à execução dos procedimentos cirúrgicos. 6. É abusiva a negativa de autorização e custeio de procedimento cirúrgico relativos a doença coberta pelo contrato de plano de saúde. Na hipótese, o cirurgião assistente justificou pormenorizadamente a escolha do procedimento e dos materiais necessários à realização da cirurgia bucomaxilofacial, de modo que não cabe ao plano de saúde divergir quanto à necessidade dos materiais solicitados pelo profissional. 7. Entre as espécies já reconhecidas dos direitos da personalidade, está o direito à integridade psíquica (dor) cuja violação pode ocorrer de modo isolado ou cumulado com outros direitos existenciais e/ou materiais. É cabível a compensação por danos morais diante da negativa de cobertura em situação de urgência, pois violou os direitos da personalidade do paciente, sobretudo no que se refere à sua integridade física e psíquica."

(REsp n. 2.104.132, Ministro Antonio Carlos Ferreira, DJEN de DJe 04/12/2023.)

A imposição da multa cominatória (astreintes)

encontra amparo no artigo 537 do Código de Processo Civil, revelando-se instrumento indispensável para garantir a efetividade da tutela jurisdicional, sobretudo diante da resistência reiterada manifestada pela operadora no curso processual.

Ante o conjunto probatório produzido e os fundamentos jurídicos substanciais empregados na sentença, verifica-se que a decisão recorrida foi proferida em consonância com o ordenamento jurídico e com os princípios que regem as relações de consumo no âmbito da saúde suplementar, não comportando, portanto, qualquer reparo.

Ante o exposto, **NÃO SE CONHECE DO RECURSO** interposto pela parte autora, em razão da deserção e **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO** interposto pela parte ré, mantendo-se incólume a sentença por seus próprios fundamentos.

Desprovido na íntegra o recurso, é cabível a majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, a 15% do valor atualizado da causa, em razão do recente entendimento do Col. STJ ao fixar a tese do Tema 1.059 (REsp's nºs 1.865.553/PR, 1.865.223/SC e 1.865.633/RS), a saber: "*A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, § 11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente (...)*" (grifou-se).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

É como se vota.

OLAVO PAULA LEITE ROCHA

Relator