



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000347852

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1124549-95.2019.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL, é apelada FABIANA RIBEIRO DOS SANTOS.

ACORDAM, em 3ª 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(a), que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores JOÃO PAZINE NETO (Presidente) E MÁRIO CHIUVITE JÚNIOR.

São Paulo, 8 de abril de 2025.

VIVIANI NICOLAU
Relator
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº : 47759
APELAÇÃO Nº : 1124549-95.2019.8.26.0100
COMARCA : São Paulo
APTE. : Central Nacional Unimed Cooperativa Central
APDO. : Fabiana Ribeiro dos Santos

JUIZ SENTENCIANTE: Renata Martins de Carvalho

“APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Sentença que determinou o custeio de cirurgias reparadoras pós-bariátrica. Cerceamento de defesa afastado. Preclusão da prova pericial por inércia da operadora de saúde, que não recolheu, no momento oportuno, os honorários periciais, no Juízo deprecado, onde o exame seria realizado. Cobertura obrigatória dos procedimentos reparadores indicados pelo médico assistente. Caráter reparador comprovado pela prova documental e não infirmado pela operadora, que deixou de produzir provas. Aplicação do Tema 1069/STJ. Abusividade da negativa de cobertura. Sentença preservada. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO.” (v. 47759).

Trata-se de **ação de obrigação de fazer** ajuizada por **Fabiana Ribeiro dos Santos** em face de **Central Nacional Unimed Cooperativa Central**, com o objetivo de obter cobertura de cirurgias reparadoras necessárias após a realização de cirurgia bariátrica, conforme prescrição médica.

A r. sentença de fls. 479/484 julgou o pedido **parcialmente procedente**, para determinar à requerida o custeio dos procedimentos cirúrgicos prescritos pelo médico da autora, a serem realizados em hospital integrante da rede credenciada, incluindo honorários médicos, materiais cirúrgicos e despesas hospitalares. O pedido de indenização por danos morais foi julgado **improcedente**.

Honorários de sucumbência fixados em 10% sobre o valor corrigido da causa, divididos igualmente entre as partes.

Recorre a **Central Nacional Unimed Cooperativa Central**, alegando **nulidade por cerceamento de defesa**, diante da necessidade de realização de prova pericial para verificar a natureza reparadora ou estética dos procedimentos solicitados. Argumenta que a controvérsia foi reconhecida pelo magistrado na sentença e que a ausência de prova pericial prejudicou a ampla defesa. Sustenta, ainda, que os procedimentos pleiteados são de cunho estético e não possuem previsão contratual, reforçando que a cobertura obrigatória pelo plano de saúde se restringe a procedimentos reparadores funcionais, conforme definição da ANS.

O recurso é tempestivo e preparado.
Contrarrazões ofertadas.

Houve expressa oposição ao julgamento virtual (fls. 538).

É O RELATÓRIO.

O recurso não é provido.

Trata-se de análise da obrigatoriedade de cobertura por parte dos planos de saúde para cirurgias plásticas reparadoras, realizadas em paciente que se submeteu a procedimentos de cirurgia bariátrica. A questão central reside na interpretação da natureza dessas intervenções, se meramente estética, ou, na verdade, essencial para a recuperação da saúde de paciente acometido por obesidade mórbida.

No julgamento do **Tema Repetitivo 1069**, o **Superior Tribunal de Justiça** decidiu que é de cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente em pacientes que se submeteram a cirurgia bariátrica. Essa decisão é fundamentada na premissa de que tais cirurgias são parte integrante do tratamento da obesidade mórbida, e não meramente estéticas.

As teses fixadas pelo STJ são as seguintes:

- (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 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 exame, a autora foi submetida a uma cirurgia bariátrica, em razão de seu diagnóstico de obesidade mórbida. Afirma que o procedimento resultou em lipedema e na necessidade de cirurgias reparadoras. No entanto, a operadora negou o custeio dos procedimentos receitados, afirmando limitação contratual e não enquadramento no rol da ANS.

Não prospera a alegação de cerceamento de defesa.

Embora a requerida tenha pleiteado a produção de prova pericial, esta não foi realizada porque se tornou preclusa, diante da inércia da própria interessada.

A r. sentença consignou que “*a requerida não cumpriu com o ônus da prova de que os procedimentos indicados pelo médico de confiança da autora*

eram estéticos, e não reparadoras (art. 373, II, CPC) e, assim, a negativa da cobertura foi abusiva.”

Realmente, **a recorrente não recolheu os honorários periciais no Juízo deprecado quando intimada**, perdendo a oportunidade de produção da prova. O recolhimento intempestivo, realizado nos autos do processo principal, não tem o condão de suprir a falha. A produção da prova foi corretamente declarada preclusa (fls. 475).

Preclusa a prova, o mérito da causa só pode ser examinado à luz do conjunto probatório existente, o qual favorece a tese autoral e justifica a necessidade do procedimento requerido, que não possui caráter estético comprovado.

Nesse sentido, as considerações da sentença sobre as provas são irretocáveis:

“No mérito, trata de pedido de obrigação de fazer para determinar à requerida o custeio dos procedimentos cirúrgicos necessários após a cirurgia bariátrica, que foram considerados por seu médico como reparadoras (fls. 32/33), cumulado com pedido de indenização por danos morais. Os documentos acostados à inicial (fls. 31) e à contestação (fls. 132/184) provam que a autora possui um contrato de assistência à saúde com a ré, no qual inexistente plena liberdade de estipulação das condições e das cláusulas contratuais, e seu objeto caracteriza relação de consumo entre a seguradora e o segurado. O mencionado contrato deve ser interpretado à luz do Código de Defesa do Consumidor que, entre outros princípios adotados por esse diploma legal, avultam as garantias do controle judicial das cláusulas contratuais gerais, do atendimento das necessidades dos consumidores, bem como da transparência e da boa-fé nas relações de consumo. É incontroverso que a autora, na vigência do contrato e pagamento regular das mensalidades, conforme Laudo Médico (fls. 32/33 e 34/36), foi

submetida à cirurgia de gastroplastia (cirurgia bariátrica) em agosto de 2017, que resultou na perda de 37 kg, motivo pelo qual passou a apresentar flacidez de pele em região de mama, abdômen, dorso, braços e coxas. Nos termos médicos: "deformidade abdominal por excesso de pele (...). Dobra cutânea por excesso de pele e diástase dos músculos retos abdominais. Mamas com ptose grau III (...). Apresenta também, lipodistrofia em região de abdômen, dorso, quadril, braços e coxas". (fls. 32) O médico da requerente, nesse sentido, indicou os procedimentos de (i) 30.60.212-2- Plástica mamaria/reconstrução com prótese direita; (ii) 30.60.212-2 Plástica mamaria/reconstrução com prótese esquerda; (iii) 31009050 Correção de diástase de parede abdominal; (iv) 30101522 Extensos ferimentos reconstrução com retalho local; e (v) 3010119-0: Correção de lipodistrofia braquial, crural ou trocanteriana de membros superiores e inferiores (fls. 32). Insta destacar que o laudo psicológico acostado as fls. 34/36, aponta que a deformidade, ocasionada pela grande perda de peso, ocasionou diversos transtornos psicológicos a autora e que as cirurgias reparadoras são necessárias, porque "não se trata de um procedimento meramente estético, mas essencialmente reparador com finalidade que abarca aspectos que abrangem a saúde psicológica, melhora funcional e qualidade de vida da mesma, uma vez, que a mesma possui partes do organismo modificadas por deformidades adquiridas alinhadas com CID E.66, sendo a cirurgia plástica reparadora ferramenta que lhe cabe como recurso para melhoria da condição e estado geral".

Ao discorrer sobre o mérito, a operadora apenas trouxe argumentos genéricos sobre o caráter estético dos procedimentos negados e a ausência de previsão expressa no rol da ANS.

Contudo, como já salientado no



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

julgamento do Tema 1.069 pelo STJ, é obrigatória a cobertura obrigatória pelos planos de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional indicada pelo médico assistente.

A simples falta de previsão expressa no rol da ANS não é, portanto, óbice ao reconhecimento da obrigação de cobrir o tratamento.

Em conclusão, a sentença é preservada.

Os honorários advocatícios por ela arbitrados, devidos pela requerida, são majorados para 15% sobre o valor atualizado da causa, na forma do art. 85, §2º e 11 do CPC.

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO.**

VIVIANI NICOLAU
Relator