



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000365468

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1069182-50.2023.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante KAELY OLIVEIRA ANDRADE SILVA, é apelado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente) E DÉBORA BRANDÃO.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

COSTA NETTO
Relator
Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1069182-50.2023.8.26.0002

Apelante: Kaely Oliveira Andrade Silva

Apelado: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Comarca: São Paulo

Juiz 1º Grau: Fabiana Feher Recasens

Voto nº 25.030

APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer c.c pedido de indenização por dano moral e tutela antecipada. Pretensão de cobertura para cirurgias reparadoras sucessivas à gastroplastia. Sentença de improcedência. Insurgência da autora. Aplicação da tese vinculante firmada pelo Eg. STJ em julgamento sob o rito dos recursos repetitivos (Tema nº 1069). Intervenções que não têm finalidade estética, e, sim, representam a continuidade do tratamento médico contra a obesidade mórbida iniciado com a cirurgia bariátrica. Relatório médico conclusivo nesse sentido. Perícia realizada a destempo e que, apesar de ser inconclusiva, afirmou que a autora apresentava obesidade mórbida e excesso de pele. Dever de cobertura reconhecido. Precedentes. Danos morais não configurados. Mero descumprimento contratual (reconhecido após dirimida a controvérsia jurídica existente, inclusive, no Judiciário) impassível de gerar o dever de indenizar. Prejuízos à saúde da paciente não evidenciados. Sentença reformada. **Recurso parcialmente provido.**

Trata-se de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais proposta por KAE LY OLIVEIRA ANDRADE SILVA em face de AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A julgada improcedente, condenando a requerente no pagamento das custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios sucumbenciais fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa, observada a gratuidade.

Recorre a autora.

Sustenta, em síntese, que foi submetida a uma cirurgia de gastroplastia redutora (cirurgia bariátrica), em razão de ser portadora da

patologia denominada obesidade mórbida e comorbidades tendo emagrecido 43 quilos, restando excesso de pele e por isso obteve indicação médica de cirurgias pós-bariátrica consistentes em "(i) TUSS 30101271 - *Dermolipectomia abdominal para correção de abdome em avental*; (ii) TUSS 30101190 - *correção de lipodistrofia trocantérica com lipoaspiração (2x)*; (iii) TUSS 30101190 - *correção de lipodistrofia crural (2x)*; (iv) TUSS 30101190 - *correção de lipodistrofia braquial (2x)*; (v) TUSS 30602262 - *reconstrução da mama com prótese*; (vi) TUSS 30101190 - *correção de lipodistrofia dorsal com torsoplastia superior*; (vii) TUSS 30101190 - *correção de lipodistrofia glútea com torsoplastia inferior*; (viii) TUSS 31009050 - *correção da diástase dos retos abdominais*", cujas coberturas foram negadas pela ré. Informa que, com a obtenção da liminar, realizou a cirurgia obtendo a cobertura do plano. Assevera que, embora a perícia tenha sido inconclusiva, houve manifestação da perita sobre a obesidade e as visíveis alterações cutâneas da autora e, deste modo, deve prevalecer o laudo médico. Discorre sobre a necessidade de aplicação do entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre o Tema 1069. Pleiteia a reforma da sentença com a procedência da ação.

Às fls.505/527, vieram contrarrazões recursais.

As partes não manifestaram oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Segundo consta dos autos, a autora é beneficiária de plano de saúde da parte ré, foi submetida à cirurgia bariátrica e apresentou grande perda de peso, eliminando, aproximadamente 47 quilos – fl. 379. Contudo, em razão da perda excessiva de peso, a pele em excesso permaneceu, o que ocasionou transtornos físicos (flacidez), além de abalo emocional e psíquico, motivo pelo qual foi necessária a realização das cirurgias plásticas reparadoras descritas no relatório médico supramencionado, inicialmente negadas pela ré.

Do indeferimento do pedido liminar, foi interposto o recurso de Agravo de instrumento o qual foi provido com fulcro no entendimento do Superior Tribunal de Justiça, Tema 1069, determinando a realização das cirurgias indicadas, cujo cumprimento da decisão foi realizado pela ré, fls.54/56; 260; 291/302.

Seguindo os autos, foi determinada perícia médica que, se tornou inconclusiva por ter ocorrido a cirurgia. Entretanto, ao examinar a documentação e a autora, afirmou- fls.359/399:

“A) A autora, efetivamente, ao que consta nos autos, apresentava obesidade mórbida, cerca de 108 quilos (índice massa corpórea = 35), rebelde a diferentes tratamentos clínicos, até então instituídos. Nestas condições, apresentava ela condições para ser submetida a cirurgia bariátrica, procedimento este adequadamente efetuado em 21/01/2022, no Hospital Metropolitano, nesta Capital.”

Ao responder os quesitos, foi categórico ao reafirmar a existência de excesso de pele a respaldar a necessidade das cirurgias:

“1) “A perda maciça de peso da Requerente (43 kg) após o tratamento cirúrgico bariátrico evoluiu com flacidez da pele nas regiões das mamas, abdômen, dorso, membros superiores e inferiores?”

R.: Pelo que consta nos autos, sim.

2) “A perda maciça de peso da Requerente (43 kg) após o tratamento cirúrgico bariátrico, refletiu em assimetria mamária e flacidez? As mamas estão desproporcionais? Estão assimétricas? Possuem lipodistrofia? A Requerente possui ptose mamária? Em qual grau? Possui dermatite em sulco mamário? Sofre com assaduras e odor inadequado na região?” R.: Pelo que consta nos autos, sim.

4) “A perda maciça de peso da Requerente (43 kg) após o tratamento cirúrgico bariátrico causa flacidez e excesso de pele na região

do dorso e desconforto para a Requerente?" R.: Teoricamente, sim." (...)

Nesse aspecto e, diante da farta documentação acostada, ficou demonstrada a necessidade das cirurgias, tal como indicado no relatório médico.

Nesse contexto, a controvérsia deve ser dirimida à luz da tese vinculante firmada pelo Eg. STJ em recente julgado sob o rito dos recursos repetitivos (Tema nº 1069), in verbis:

"1- 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; 2- 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".

Assentadas tais premissas, deve ser reformada a sentença uma vez que os procedimentos cirúrgicos prescritos à autora, que não têm natureza estética, ao contrário, representam a continuidade do tratamento de emagrecimento iniciado pela paciente com a realização da cirurgia bariátrica.

Portanto, inexistente dúvida justificada e razoável sobre o caráter das cirurgias.

Ressalte-se que, diante da comprovação dos autos, tornou-se desnecessária a instauração da realização de prova pericial, medida esta que só retardou o desfecho da demanda.

Nesse sentido, a mais recente jurisprudência desta Eg.

Corte:

“Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais. Cobertura de cirurgias reparadoras pós-bariátricas. Tema 1069 do STJ. Cobertura determinada, não comprovada pela ré a natureza estética dos procedimentos que se mostram complementares à precedente cirurgia bariátrica. Ausência de previsão no rol de procedimentos da ANS que não justifica a negativa de cobertura. Abusividade. Lei nº 14.454/2022, que alterou o art. 10, § 13º, da Lei nº 9.656/98, para admitir a cobertura de tratamentos e procedimentos com comprovação científica de eficácia não inseridos no rol da ANS. Ré que confirma a inclusão de alguns dos procedimentos cirúrgicos no rol da ANS (...)” (Ap. nº 1012146-35.2019.8.26.0020, rel. Alexandre Marcondes, j. em 29/09/2023).

Acrescente-se que a falta de previsão no rol da ANS não afasta a ilegalidade da recusa, entendimento fulcrado na Súmula nº 102, in verbis:

“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”

Portanto, merece reparo a sentença para condenar a autora na cobertura integral do procedimento, tal como realizado.

Do dano moral.

Pretende a autora a condenação da ré em dano moral ressaltando o abalo psicológico sofrido e agravado pela recusa efetivada pela ré em autorizar as cirurgias prescritas e necessárias para sua saúde.

No que tange aos danos morais, o entendimento desta Colenda Câmara de Direito Privado é no sentido de que o descumprimento contratual pode, em determinadas circunstâncias gerar dano moral. Mas esse dano não é consequência natural e irresistível do

inadimplemento.

É preciso que haja abalo, mais ou menos sério, a direitos da personalidade, ofensa da honra, violação da intimidade ou da saúde.

No caso, o que houve, na verdade, foi recusa do plano de saúde em arcar com o procedimento o que, embora ilegal, não revela o direito a indenização por danos morais.

Em suma, meros aborrecimentos inerentes à vida em sociedade, dos quais não se evidencia terem gerado abalo psíquico ou social, ofensa a direito da personalidade, não autorizam o deferimento de indenização.

Registre-se que a jurisprudência desta C. Câmara tem o entendimento de que o descumprimento contratual, por si só não acarreta danos morais:

SEGURO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRETENDIDA COBERTURA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO RECLAMADO PELA AUTORA, COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR A ANTERIOR CIRURGIA BARIÁTRICA. COBERTURA NEGADA PELA REQUERIDA, AO ARGUMENTO DE SE TRATAR DE PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DA ANS. EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA EXPRESSA DE EXCLUSÃO. JURISPRUDÊNCIA, TODAVIA, QUE VEM SE ORIENTANDO FIRMEMENTE NO SENTIDO DO RECONHECIMENTO DO CARÁTER ABUSIVO DAS CLÁUSULAS DE EXCLUSÃO. PRECEDENTES DO STJ E SÚMULA N.º 102 DO TJ/SP, QUE REPUTA ABUSIVA A NEGATIVA FUNDADA NA AUSÊNCIA DE PREVISÃO DO PROCEDIMENTO NO ROL DA ANS. RECUSA INDEVIDA EVIDENCIADA. CONDENAÇÃO DA REQUERIDA A PRESTAR INTEGRAL COBERTURA AO PROCEDIMENTO QUE DEVE SER MANTIDA. INDENIZAÇÃO. **DANO MORAL. INADMISSIBILIDADE. INADIMPLENTO CONTRATUAL QUE NÃO ENCERRA QUALQUER AFRONTA AOS DIREITOS DE PERSONALIDADE DA REQUERENTE, CONSTITUINDO MERO ABORRECIMENTO COTIDIANO.** SENTENÇA REFORMADA, NO TOCANTE. AÇÃO PARCIALMENTE PROCEDENTE. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1123381-92.2018.8.26.0100; Relator (a): Vito Guglielmi; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 22ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/08/2019; Data de Registro: 27/08/2019 - destacado)

PLANO DE SAÚDE – Ação de obrigação de fazer c/c com indenização por danos morais – Aquisição da carteira de beneficiários da Golden Cross pela UNIMED RIO – Pretensão de disponibilização da rede credenciada em padrão compatível com o anteriormente contratado pelos autores – Ilegitimidade passiva da UNIMED FESP não configurada, tendo em vista a ilegalidade da negativa de autorização para internação, e a garantia de atendimento dos antigos contratantes da Golden Cross, no Estado de São Paulo, a ser realizado pela Unimed Fesp — Expectativa legítima da manutenção da mesma rede, ou de equivalente, pelo autor – Descredenciamento dos prestadores de serviço – Inviabilidade – Obrigação assumida pela ré quando adquiriu a carteira de beneficiários da Golden Cross - Ausência de comprovação de que foi cumprido o art. 17, par. 1º, da Lei no. 9.656/98 - **DANO MORAL. Descumprimento contratual que causa mero aborrecimento, insuscetível de provocar sofrimento suficiente a justificar condenação.** Precedentes. Sentença reformada nesse ponto. RECURSOS PARCIALMENTE PROVIDOS. (TJSP; Apelação Cível 1096103-53.2017.8.26.0100; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 12ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/08/2019; Data de Registro: 22/08/2019 - destacado)

Portanto, a sentença merece reforma para ser julgada parcialmente procedente a ação e condenar a ré a cobrir integralmente todos os gastos realizados com as cirurgias pós-bariátrica realizada pela autora, conforme relatório médico.

Em razão da sucumbência recíproca e em proporções semelhantes, as partes arcarão com 50% das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios da parte adversa, fixados em 15% sobre o valor da causa para o patrono de cada parte

Ante o exposto, **dá-se parcial provimento ao recurso.**

JOSÉ CARLOS COSTA NETTO
Relator