



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000379358

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1032806-11.2023.8.26.0602, da Comarca de Sorocaba, em que é apelante/apelado MARCELO DE BARROS VIANA, é apelado/apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE 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 parcial, nos termos que constarão do acórdão. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), MARIA DO CARMO HONÓRIO E LUCILIA ALCIONE PRATA.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO N° 004236

Apelação Cível 1032806-11.2023.8.26.0602

COMARCA: Sorocaba

Apelante/Apelado: Marcelo de Barros Viana

Apelado/Apelante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. PARCIAL PROVIMENTO. I. Caso em Exame. Recurso de apelação interposto contra sentença que determinou o custeio de procedimentos cirúrgicos para reconstrução total da maxilar e zigomático, além de indenização por danos morais. Ambas as partes apelam, o autor busca a inclusão de materiais específicos e majoração de honorários, enquanto a ré contesta a necessidade dos materiais e a indenização. II. Questão em Discussão. Consiste: (i) na obrigatoriedade do plano de saúde em custear os materiais cirúrgicos indicados pelo médico; (ii) na validade da negativa de cobertura de materiais específicos; (iii) na configuração de danos morais. III. Razões de Decidir. O médico assistente tem a prerrogativa de indicar o tratamento mais adequado, não cabendo à operadora do plano de saúde opinar sobre a necessidade do procedimento. A perícia concluiu que a prótese customizada é uma opção válida, mas não há urgência. Materiais específicos não foram justificados tecnicamente, não sendo obrigatória sua cobertura. IV. Dispositivo e Tese. **Recursos parcialmente providos.** Determinado o custeio dos procedimentos cirúrgicos com prótese customizada, excluindo materiais sem justificativa técnica. Indenização por danos morais afastada. Tese de julgamento: 1. É abusiva a negativa de custeio de procedimento cirúrgico devidamente indicado pelo médico que assistente. 2. Fornecimento de materiais cirúrgicos prescritos por médico devem estar justificados, e com indicação de três fornecedores. 3. Não configurados danos morais em caso de negativa de cobertura sem agravamento de saúde.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 581/595, que julgou procedente em parte os pedidos do autor para

Apelação Cível nº 1032806-11.2023.8.26.0602	Voto nº	004236	2
---	---------	--------	---

determinar que a requerida autorize a realização de procedimento cirúrgico de *Reconstrução total da maxila e zigomático com prótese e/ou enxerto ósseo* (TUSS: 3020-8114) e *Osteotomias Alvéolo-Palatinas* (TUSS: 3020-8033), com o fornecimento dos materiais solicitados pelo médico bucomaxilofacial indicado pelo autor, e credenciado pela ré, bem como o pagamento de custos de internação e honorários do médico. No mais, condenou a ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$10.000,00.

Apelam ambas as partes.

Sustenta o autor (fls. 611/621), em síntese, que em razão de dores orofaciais e dificuldade mastigatória, deglutória e fonatória, submeteu-se à consulta com médico bucomaxilofacial, tendo-lhe sido prescritos os procedimentos cirúrgicos para reconstrução total do maxilar e zigomático com prótese ou enxerto, e osteotomias alvéolo-palatinas, em razão de sequelas de tratamento de carcinoma. Afirma que os procedimentos cirúrgicos foram prescritos em caráter de urgência, devido a gravidade do caso, tendo o Juízo *a quo* concedido tutela de urgência para autorização e custeio do procedimento, com os materiais solicitados pelo médico. No entanto, aduz que a r. Sentença, de forma equivocada, não determinou que a ré fornecesse 02 membranas *Geistlich BioGide* e 02 enxertos *Bio-Oss Collagen 500mg*, embora tenha sido solicitado pelo cirurgião assistente, facultando a ré indicar o fabricante, o que é de prerrogativa do médico. Sustenta cabe ao médico a indicação dos materiais cirúrgicos e fornecedores. No mais, pugna pela majoração dos honorários advocatícios, que devem incidir sobre o proveito econômico do autor, ora apelante. Pretende a reforma da sentença, para o acolhimento integral dos pedidos, autorizando o custeio dos materiais indicados pelo médico especialista, e a majoração dos honorários advocatícios.

Sustenta a ré (fls. 707/734), em síntese, que há divergência técnica sobre o procedimento e materiais solicitados, notadamente o excesso de material e indicação exclusiva de fabricante. Afirma que o perito judicial não se opôs à negativa da operadora do plano de saúde, o qual informou que a

listagem dos materiais em excesso deveria ser corrigida. No mais, que não houve indicação de outros fabricantes, viabilizando a cotação pelo plano de saúde, já que afastada a urgência pela perícia médica. Sustenta que a operadora segue todas as determinações da Lei nº 9.656/98 e Resoluções Normativas da ANS, de modo que a negativa aos custeio dos procedimentos e materiais é válida, sendo que há divergência técnica entre o pedido médico e a junta médica estabelecida pelo plano de saúde. Impugna a existência de dano moral indenizável. Pretende a reforma integral da sentença, e a improcedência dos pedidos do autor.

Recursos processados, contrarrazões recursais às fls. 693/706 e 741/766.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recursos interpostos comportam parcial acolhimento, pelas razões e fundamentos aduzidos a seguir.

Cuida-se de ação em que pretende o autor compelir a ré ao custeio dos procedimentos cirúrgicos indicados pelo médico que a assiste, quais sejam, *Reconstrução total da maxila e zigomático com prótese e/ou enxerto ósseo* (TUSS: 3020-8114) e *Osteotomias Alvéolo-Palatinas* (TUSS: 3020-8033), bem como de todos os materiais solicitados às fls. 54, o que inclui 02 membranas *Geistlich BioGide* e 02 enxertos *Bio-Oss Collagen 500mg*.

As partes divergem acerca da necessidade dos procedimentos e todos os materiais solicitados pelo médico assistente.

O contrato em questão deve ser examinado à luz do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/98, nos termos das Súmulas 100 deste Egrégio Tribunal e 469 do Superior Tribunal de Justiça.

O médico que a assiste relata que “*O paciente*

apresenta ausência da maxila e osso zigomático à esquerda, discrepância no plano oclusão; osso redisual inferior a 10 mm, ausência total de elementos dentários; alteração severa da dimensão do contorno do rebordo alveolar. Dor na articulação temporomandibular e limitação de abertura bucal. (...) Saliento o caráter de urgência para realização do procedimento cirúrgico, pois o paciente encontra-se muito debilitado, com dor e sofrendo severas limitações de funções básicas da face, como mastigação, deglutição, fonação e respiração, e devido ao caráter progressivo da doença que a cada dia piora o quadro descrito. (...) Os materiais deverão ser fornecidos por uma das empresas abaixo indicadas. Devido aos imprevistos potenciais inerentes a todo procedimento cirúrgico, podem ser necessárias alterações desta estimativa, no que se refere ao tipo e/ou quantidade destes materiais, visando exclusivamente a obtenção do melhor resultado terapêutico possível e a integridade física do Sr.Marcelo de Barros Vianna.”

Não cabe à operadora do plano de saúde opinar acerca da necessidade e/ou urgência do procedimento médico indicado ao tratamento da patologia, cuja cobertura consta do contrato havido entre as partes.

Com efeito, cabe ao médico que assiste ao paciente optar pelo melhor tratamento ao caso, ainda que a junta médica tenha posicionamento diferente, eis que possui conhecimento sobre suas necessidades, cabendo então a este especialista eleger o tratamento mais adequado e não à operadora, sob pena de colocar em risco a própria saúde do demandante.

Para dirimir divergência acerca dos procedimentos e materiais solicitados pelo médico assistente, foi realizada prova pericial, cujo laudo concluiu que: *"A remoção de parte da maxila e osso zigomático à esquerda provocaram alterações funcionais e estéticas no autor. No caso em discussão, o retalho microvascularizado é o tratamento tradicional descrito na literatura para obter reabilitação anatômica e funcional. Não há urgência ou emergência na realização do procedimento solicitado ao autor. A técnica com impressão 3 D de uma prótese metálica constitui uma nova opção terapêutica para reconstrução após*

maxilectomia e sua principal desvantagem é seu alto custo e risco de osteoradionecrose. Sua vantagem é a redução do tempo cirúrgico e ausência de local de retirada do enxerto. (...) Existe risco de osteoradionecrose na região, mas não foi observado contraindicação para a realização de prótese customizada com impressão 3 D de titânio. O sucesso do tratamento não está atrelado a material de fabricação exclusiva. No caso da realização de prótese customizada, a listagem dos materiais pode ser adequada sem prejuízos a técnica." (fls. 506/523).

Acerca do tema o C. STJ firmou entendimento no sentido de que, os planos de saúde estão obrigados aos custeio de órteses, próteses e seus acessórios indispensáveis ao sucesso da cirurgia. Vejamos:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. ÓRTESE (CAPACETE) INDICADO PARA DAR ASSIMETRIA CRANIANA A CRIANÇA COM PAGLIOCEFALIA POSICIONAL. 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 N. 9.656/1998. NÃO INCIDÊNCIA. COBERTURA DEVIDA. [...] 5. Como esclarece a Ministra Nancy Andrigli, por ocasião do julgamento do REsp n. 1.731.762/GO, "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". Precedentes. Agravo interno improvido. (AgInt no REsp n. 1.970.062/SP, relator Ministro HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/2/2024, DJe de 29/2/2024).

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESE CIRÚRGICA. RECUSA. OBRIGATORIEDADE DE CUSTEIO. APLICAÇÃO DO CDC. CLÁUSULA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. DECISÃO DE ACORDO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

[...] 2. A conclusão do acórdão recorrido, quanto à obrigatoriedade do plano de saúde em custear materiais cirúrgicos necessários à cirurgia a que se submeteu a parte autora, está em consonância com o entendimento desta Corte, de que é abusiva a cláusula que exclua ou limite a cobertura de órteses, próteses e materiais diretamente ligados ao procedimento cirúrgico. Precedentes. [...] 4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial. (AgInt no AREsp n. 2.279.932/MG, relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 20/11/2023, DJe de 23/11/2023).

Neste aspecto, o Sr. Perito judicial, com vasta fundamentação técnica, afirmou que a prótese customizada por técnica de impressão 3D constitui nova opção terapêutica para reconstrução após maxilectomia, proporcionando redução de tempo cirúrgico e ausência de outro sítio cirúrgico para retirada de enxerto, tendo como única desvantagem o custo elevado (fls. 515).

Nesse sentido, segue precedentes do E. Tribunal de Justiça de São Paulo acerca do custeio pelo plano de saúde de prótese customizada:

PLANO DE SAÚDE OBRIGAÇÃO DE FAZER NEGATIVA DE CUSTEIO DANOS MORAIS - Autora que já foi submetida a duas cirurgias das articulações temporomandibulares anteriores, “com evolução tardia atípica”, sendo “impossível tratamento conservador”, e necessita de reconstrução mandibular/articular com uso de próteses articulares bilaterais customizadas, conforme relatório médico - R. sentença que julgou procedente o pedido, deferindo a tutela de urgência, com prazo de 30 dias para cumprimento de obrigação de fazer, sob pena de multa diária de R\$ 10.000,00 Justiça gratuita Recurso da ré Impugnação à Rejeição - Ré que não se desincumbiu do seu encargo de provar que a autora não possui capacidade de arcar com as despesas processuais sem prejudicar o seu sustento e o de sua família - Alegação de inexistência de cobertura contratual por não constar do rol de procedimentos obrigatórios da ANS e parecer desfavorável do NAT-Jus - Tratamento não previsto no rol que é de cobertura obrigatória desde que haja prova de eficácia científica (art. 10, § 13º, da Lei nº 9.656/98) - Relatório do cirurgião bucomaxilofacial fundado na eficácia do uso das próteses customizadas - Parecer do NAT-Jus que é de natureza facultativa, não possuindo caráter vinculante, e não se sobrepõe à prescrição médica Próteses customizadas indicadas pelo médico que têm eficácia superior a próteses de estoque, indicadas pela ré - Operadora que não comprovou a existência de outra forma para reconstrução funcional da ATM igualmente eficaz e segura já incorporado ao rol da ANS, a atender as peculiaridades do quadro clínico da autora - Danos morais configurados - Indevida a negativa de cobertura à prótese, diante da frágil condição de saúde da autora - Efetivo transtorno psíquico -

Possibilidade de custeio/reembolso parcial, limitado aos gastos que seriam devidos em caso de realização da cirurgia junto aos profissionais credenciados pela Unimed Impossibilidade, por outro lado, do cumprimento de obrigação de fazer no prazo concedido (30 dias) em razão de providências administrativas para sua aquisição e planejamento das próteses - Informação prestada pela fornecedora estimando a entrega em 100 a 150 dias - Dilação do prazo para 150 dias - Multa diária em patamar adequado à sua finalidade coercitiva, diante da importância do bem jurídico tutelado - Sentença reformada em parte para dilação do prazo para cumprimento da obrigação de fazer - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP Apelação Cível nº 1002000-66.2023.8.26.0222; órgão julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Data de julgamento: 08/10/2024; Relator(a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes).

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO COMINATÓRIA. RECUSA DE CUSTEIO DE PRÓTESE CUSTOMIZADA E MEDICAMENTO SYNISC. OBRIGAÇÃO DE FORNECIMENTO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Caso em exame Trata-se de recurso de apelação interposto contra a sentença que julgou procedente a ação cominatória, condenando a operadora a custear e fornecer materiais cirúrgicos e medicamentos necessários à cirurgia da autora, beneficiária do plano de saúde. A apelante sustenta que não houve recusa ao custeio, mas sim uma limitação quanto ao material cirúrgico e ao medicamento considerado *off label*, alegando que a cobertura discutida não é obrigatória de acordo com a legislação pertinente. II. Questão em discussão 3. Consiste em: (i) saber se a operadora de plano de saúde é obrigada a custear os procedimentos e materiais prescritos; (ii) a validade da negativa de cobertura do medicamento Synisc. III. Razões de decidir 4. A sentença deve ser mantida, pois a negativa de fornecimento dos materiais cirúrgicos e do medicamento é considerada abusiva. 5. A perícia confirmou a urgência da cirurgia e a necessidade dos materiais e medicamentos solicitados, evidenciando a condição clínica da autora. 6. A cobertura dos procedimentos e fármaco prescrito está garantida pela legislação vigente, que assegura a obrigatoriedade do fornecimento de todos os acessórios necessários ao tratamento. IV. Dispositivo e Tese. 7. Recurso desprovido. 8. Tese de julgamento: "1. É abusiva a negativa de fornecimento de medicamentos e materiais cirúrgicos prescritos por profissional da saúde. 2. O plano de saúde deve cobrir tratamentos considerados off label quando prescritos por médico responsável. Honorários advocatícios fixados por equidade e majorados de R\$ 2.000,00 para R\$ 2.500,00". (TJSP Apelação Cível nº 1013496-70.2023.8.26.0003; órgão julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Data de julgamento: 19/11/2024; Relator(a): Mário Chiuvi Junior).

No que tange aos materiais solicitados pelo médico, o Sr. Perito informou que: "*cabe ao profissional assistente (responsável pelo*

procedimento) a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, das próteses e dos materiais especiais - OPME necessários à execução dos procedimentos contidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, mas o profissional assistente deve justificar clinicamente a sua indicação e oferecer, pelo menos, 3 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas. (...) O profissional indicou material de fabricação exclusiva, relatando que não existe nenhum material, igual ou similar ao que está especificado. As modificações no material cirúrgico, com o tratamento de superfície tornam o material de fabricação exclusiva. Ademais, foi observado que o pedido cirúrgico apresenta materiais em excesso e não é possível indicar que o sucesso do tratamento proposto está atrelado a totalidade desses materiais ou as características específicas destacadas. Destaco que a utilização de prótese customizada com fabricante exclusivo não é a única técnica possível para o caso e existem diversos fabricantes nacionais e internacionais que produzem próteses personalizadas similares e com resultados satisfatórios como Proom, Cpmh, Enginplam, KLS Martin, etc."

Por fim, a o Perito judicial esclareceu que para o caso de reabilitação com prótese customizada, a listagem de materiais adequada, sem qualquer prejuízo à técnica e autonomia profissional: "01 Placa para reconstrução total do rebordo alveolar da maxila sob medida; 01 Guia de corte para prótese customizada; 30 Parafusos 2.0; 01 Broca esférica para desgastes; 01 Dissector; 1 Ponta Piezo; 01 Kit de irrigação. Os itens Membranas Geistlich BioGide, Enxertos Bio-Oss Collagen 500mg e a duplicidade da ponta piezo (espécie de serra delicada) não foram justificados pelo cirurgião e a ausência desses materiais não trará prejuízos ao procedimento."

Considerando as conclusões do *jurisperito*, tecnicamente fundamentadas, de rigor a autorização pelo plano de saúde dos procedimentos cirúrgicos, com prótese customizada, a fim de garantir o adequado

tratamento e melhor recuperação ao paciente. No entanto, no que se refere aos materiais solicitados, observo que não consta justificativa técnica para fornecimento dos itens *Membranas Geistlich BioGide*, *Enxertos Bio-Oss Collagen 500mg* e a *duplicidade da ponta piezo* (espécie de serra delicada), bem como não são essenciais ao sucesso do procedimento cirúrgico, o que afasta a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde.

Com relação ao fornecimento da placa de reconstrução customizada, deverá o médico assistente indicar três fabricantes similares ao plano de saúde, considerando não tratar-se de material de fabricação exclusiva para a técnica a ser empregada.

Insta salientar que o médico que assiste o autor é credenciado do plano de saúde, portanto, os honorários serão pagos de forma direta, e conforme acordo comercial realizado entre o profissional e a operadora do plano. É cediço que o valor apresentado a título de honorários (fls. 56) foi destinado ao custeio particular pelo paciente, de modo que a não pode ser levado à efeito em face da operadora do plano de saúde caso haja acordo comercial diverso entre as partes. Na hipótese de descredenciamento do profissional, caberá ao autor o custeio dos honorários exigidos, ou a realização do procedimento cirúrgico por outro profissional referenciado.

No que tange ao pleito indenizatório, acolho o pleito recursal da ré, porque os danos morais não restaram configurados.

A hipótese não é de dano *in re ipsa*, porquanto necessária análise do caso concreto, uma vez que não é todo ato ilícito que possui o condão de atingir as facetas em que se desdobra a dignidade da pessoa humana.

A mera negativa da ré a cobertura de procedimento, ainda que indevida, era controvertida. Inexiste comprovação nos autos de que tenha havido qualquer agravamento de saúde do paciente em razão do inadimplemento

contratual, ou desencadeado patologia psíquica que sobeje o mero aborrecimento.

Eventuais dissabores, e até certa angústia, são inerentes à complexidade da relação jurídica havida entre as partes, e não podem ser levados à efeito como danos à moral do lesado, abrindo precedentes para qualquer transtorno se transformar em abalo psíquico.

Nesse sentido, segue precedentes desta C. Câmara:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER Plano de saúde Autora portadora de fibrose pulmonar idiopática Indicação médica para tratamento com utilização do medicamento Esbriet (Pirfenidona) Sentença que condenou a ré a custear o medicamento, bem como a pagar indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00 Insurgência da ré Acolhimento em parte. Cerceamento de defesa - Inocorrência Juiz como destinatário das provas - Conjunto probatório que se mostrou suficiente para o deslinde da demanda Desnecessidade de outras provas. Recusa da ré fundada na ausência de cobertura contratual, e de previsão no rol da ANS e nas diretrizes por ela estabelecidas Alegação de taxatividade do rol da ANS - Recusa indevida Contrato regido pelo Código de Defesa do Consumidor Expressa indicação médica para uso do medicamento Inteligência da súmula 102 deste E. Tribunal - Escolha do tratamento que compete ao médico que atende o paciente, e não ao plano de saúde - Recente alteração legislativa, que acrescentou os §§ 12 e 13 ao artigo 10 da Lei nº 9.656/98, estabelecendo a obrigatoriedade de autorização de tratamentos e procedimentos, ainda que não incluídos no rol da ANS, quando exista comprovada eficácia - Dever de custeio pela ré que restou caracterizado. **Dano moral que, no entanto, não restou configurado Mero inadimplemento contratual - Ausência de violação a direito da personalidade Recurso parcialmente provido.** (TJSP; Apelação Cível 1009522-22.2023.8.26.0004; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional IV - Lapa - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 25/09/2024; Data de Registro: 25/09/2024) *grifei*.

APELAÇÃO CÍVEL. Ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais. Plano de saúde. Negativa de cobertura de materiais cirúrgicos. Inadmissibilidade. Requerimentos justificados. Parecer do Nat-Jus. Incumbência exclusiva do médico da paciente. Necessidade de custeio. Danos morais. Não configurados. Exercício regular do direito. Pedido rejeitado após análise e parecer de junta médica. Recurso parcialmente provido. 1. É inadmissível a negativa de cobertura de materiais cirúrgicos quando há expressa indicação do médico de confiança do beneficiário, a quem incumbe, exclusivamente, a indicação do procedimento a ser adotado diante do quadro clínico apresentado. 2. **A negativa de cobertura de materiais respaldada em parecer técnico**

de junta médica não tem o condão de gerar indenização por danos morais, máxime quando a operadora do plano de saúde age no exercício regular do seu direito.” (TJSP; Apelação Cível 1039267-87.2022.8.26.0002; Relator(a): Maria do Carmo Honório; Comarca: São Paulo; Órgão julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; j. 10/04/2023) *grifei*.

Desse modo, reformo em parte a r. Sentença para determinar o custeio integral dos procedimentos cirúrgicos solicitados às fls. 53, com prótese customizada, cabendo ao médico solicitante indicar três fabricantes similares da placa a ser utilizada, e excluindo materiais em excesso e sem justificativa técnica, quais sejam *Membranas Geistlich BioGide, Enxertos Bio-Oss Collagen 500mg* e a *duplicidade da ponta piezo*. No mais, afasto a condenação ao pagamento de indenização por danos morais, os quais não foram demonstrados.

Em virtude do resultado do julgamento, as partes arcarão reciprocamente com o pagamento das custas e despesas processuais, bem como dos honorários advocatícios em favor do patrono da parte adversa, aqui reformulados para que tenham como base o proveito econômico obtido por cada parte (condenação final e condenação que deixou de ocorrer), valores estes a serem aferidos em eventual liquidação e cumprimento de sentença, mantido o percentual de 10% para cada parte, respeitada a concessão da gratuidade judiciária ao autor, cujo pagamento se dará na forma do art. 98, §3º, do CPC.

Ante o exposto, por meu voto, **dou parcial provimento** aos recursos, nos termos da fundamentação acima.

Para fins de eventual recurso às instâncias superiores, consideram-se prequestionados todos os dispositivos citados pelas partes (art. 1025 do CPC), que não se coadunam com a linha de entendimento adotado no julgamento deste recurso.

DÉBORA BRANDÃO
Relatora
Assinatura Eletrônica