



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

**Registro: 2025.0000417707**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1004300-38.2024.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que é apelante/apelada MICHELE ARCHANJO COUTO (JUSTIÇA GRATUITA), é apelada/apelante CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente) E WILSON LISBOA RIBEIRO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

**ALEXANDRE LAZZARINI**  
**Relator**  
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

**Voto nº 32522**

**Apelação Cível nº 1004300-38.2024.8.26.0554**

**Comarca: Santo André (6ª Vara Cível)**

**Juiz(a): Silas Dias de Oliveira Filho**

**Apelante/Apelado: Michele Archanjo Couto**

**Apelado/Apelante: Central Nacional Unimed - Cooperativa Central**

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA E DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECOMENDAÇÃO MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO DE HÉRNIA CERVICAL. RECUSA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE, EMBASADA EM DECISÃO DE JUNTA MÉDICA. SENTENÇA QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A PRETENSÃO INICIAL. INSURGÊNCIA DE AMBAS AS PARTES. SENTENÇA MANTIDA. RECURSOS NÃO PROVIDOS.

1. Sentença que julgou parcialmente procedente a pretensão inicial para condenar a ré: a) a autorizar, liberar, fornecer e custear todo o tratamento cirúrgico da autora, descrito no relatório médico juntado aos autos, incluindo todos os procedimentos e materiais solicitados, em indicação de marca específica, tornando definitiva a tutela concedida; b) ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 10.000,00, com incidência de correção monetária, desde a sentença, e juros de mora, a partir da citação.
2. Recurso da ré. Ré que não se desincumbiu do ônus de comprovar fatos modificativos, impeditivos ou extintivos do direito da autora. Parecer de Junta Médica que não vincula o Julgador, e não afastou a recomendação médica detalhada e confirmada pelo perito judicial, quanto à necessidade de submissão da autora a procedimento cirúrgico com os materiais solicitados pelo médico assistente, em razão do quadro clínico apresentado. Indevida ingerência no tratamento indicado pelo médico da autora. Súmulas 95 e 102 do TJSP.
3. Resistência injustificada para liberação de cirurgia e insumos requeridos que ultrapassa mero aborrecimento ou simples descumprimento contratual. Negativa abusiva. Danos morais configurados, no caso concreto.
4. Recurso da autora. Indenização fixada em R\$ 10.000,00. Montante arbitrado de modo razoável e proporcional que não comporta a majoração pretendida (R\$ 30.000,00). Precedentes jurisprudenciais do TJSP.
5. Manutenção da sentença por seus próprios fundamentos (art. 252 do Regimento Interno do TJSP).
6. Recursos não providos.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

A r. sentença (fls. 567/572), cujo relatório adota-se, julgou parcialmente procedente a pretensão inicial para: “a) condenar a requerida a autorizar, liberar, fornecer e custear todo o tratamento cirúrgico da requerente, descrito no relatório de seu médico a fls. 45 e 65/66, incluindo todos os procedimentos e materiais solicitados, contudo, como exposto na decisão de tutela, sem indicação de marca específica. Torno definitivos os efeitos da tutela de urgência deferida a fls. 67/68; b) condenar a requerida ao pagamento de indenização por danos morais em favor da autora, no valor de R\$ 10.000,00, com incidência de correção monetária, desde a data dessa sentença, pelo índice do IPCA, mais juros de mora de 1% a.m., desde a citação, até 28/08/2024 (entrada em vigor da Lei nº 14.905/24), e a partir de 29/08/2024 com a incidência de juros de mora pela taxa SELIC, deduzindo-se o IPCA, desconsiderando-se eventual resultado negativo.”

Custas, despesas processuais e honorários advocatícios pela ré (20% sobre o valor da condenação atualizado).

Apelaram ambas as partes.

A autora, em suas razões recursais, pleiteia (fls. 581/599), em suma, a majoração da indenização por danos morais de R\$ 10.000,00 para R\$ 30.000,00, considerando que negativa da cirurgia por parte da ré trouxe risco a sua integridade física, na parte motora e neurológica, e possibilidade de complicações na área do seu esôfago, caso adotada a técnica e materiais sugeridos pela ré.

Já a ré Central Nacional Unimed – Cooperativa Central postula a reforma da r. sentença, alegando, em síntese (fls. 599/617), que: a) a recusa ao procedimento cirúrgico e materiais solicitados pelo médico da autora foi lícita e embasada em parecer emitido por Junta Médica formada para análise do caso clínico da apelada, e cuja decisão é soberana em relação à opinião do referido médico da autora; b) não há urgência, nem probabilidade do direito alegado pela autora, quando à realização da cirurgia, que tem caráter eletivo de visa apenas proporcionar melhor na sua qualidade de vida, sendo necessária a revogação da liminar concedida; c) não houve falha na prestação de serviços por parte da ré, que está sendo compelida a custear procedimento sem previsão legal ou contratual; d) ausência dos alegados danos morais, que não restaram comprovados.

Contrarrazões da autora às fls. 623/661.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

Contrarrazões da ré às fls. 662/669.

Recurso distribuído em razão de prevenção gerada pelo Agravo de Instrumento n. 2059693-41.2024.8.26.0000, j. 29/05/2024.

Não consta oposição ao julgamento virtual.

**É o relatório.**

I) A r. sentença recorrida tem o seguinte teor:

Vistos.

**MICHELLE ARCHANJO COUTO** ajuizou ação de obrigação de fazer c/c indenização em face de **UNIMED NACIONAL COOPERATIVA CENTRAL** alegando possuir um plano de saúde com requerida, sendo diagnosticada com as moléstias descritas a fls. 02 da inicial. Arguiu que, em razão do diagnóstico e dos males que vem sofrendo, seu médico recomendou a realização de um procedimento cirúrgico, com a utilização de vários materiais, descritos a fls. 03 da inicial. Aduziu ter solicitado, então, a ré, a autorização para a realização da cirurgia, com os materiais solicitados, recebendo resposta com a negativa parcial (quase total) em relação a autorização dos procedimentos e materiais pedidos pelo seu médico. Sustentando a obrigação da requerida em arcar com todos os procedimentos e materiais solicitados, consubstanciada no CDC, postulou, inclusive em sede de tutela de urgência, que a ré seja obrigada a autorizar e custear todo o tratamento cirúrgico com os materiais solicitados por seu médico, incluindo tudo o que for necessário até a efetiva alta. Pediu, ainda, a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 30.000,00. Com a inicial, foram juntados os documentos de fls. 38/66.

O provimento de urgência almejado foi deferido a fls. 67/68.

Deferidos à requerente os benefícios da justiça gratuita, fls. 86.

Manifestação da autora a fls. 90/92, com juntada de documentos a fls. 93/100.

A requerida compareceu aos autos informando a interposição de agravo de instrumento tirado da decisão que deferiu a tutela de urgência, fls. 105/171.

A contestação foi ofertada a fls. 175/206. Arguiu a ré que não há nenhuma indicação técnica para a realização de todos os procedimentos e materiais solicitados no relatório médico juntado pela requerente. Arguiu que, diante da divergência quanto à realização de todos os procedimentos e materiais, submeteu a autora a uma Junta Médica, nos termos da Resolução da ANS nº 424/17, cujos profissionais emitiram parecer



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

desfavorável à realização de todos os procedimentos médicos e materiais solicitados. Aduziu que se trata de procedimento eletivo, e não de urgência, o que autoriza a instauração de Junta Médica, a qual deve ser considerada como válida. Defendeu a licitude e previsão normativa da Resolução CONSU nº 08, que autoriza uma segunda ou terceira opinião em razão de divergência médica referente ao procedimento a ser realizado. Sustentou a participação da ANS na regulação dos procedimentos de saúde, bem como teceu considerações quanto à limitação e particularização dos riscos. Impugnou a pretensão de indenização por danos morais, postulando, ao final, a improcedência da pretensão. Foram juntados os documentos de fls. 207/251.

Réplica a fls. 264/298, com a juntada de documentos a fls. 299/301.

A parte autora se manifestou reiterando a procedência da pretensão, fls. 305/311.

A requerida postulou a produção de prova pericial, fls. 312.

Proferida decisão saneadora fixando os pontos controvertidos e determinando a realização de prova pericial médica, fls. 313/315.

Juntado aos autos acórdão negando provimento ao recurso da ré tirado da decisão que deferiu o pedido de tutela de urgência, fls. 322/328.

Laudo pericial juntado a fls. 457/505.

Manifestação da autora e da ré acerca do laudo pericial, com juntada de parecer técnico do assistente técnico da requerida, fls. 512/531 e 533/536.

Encerrada a prova técnica, bem como a instrução probatória, as partes apresentaram alegações finais a fls. 540/560 e 561/566.

É o relatório.

**Fundamento e decido.**

A pretensão é procedente em parte. Aplicam-se, ao caso, as normas cogentes do Código de Defesa do Consumidor. O “caput” do artigo 4º da Lei nº 8.078/90 estabelece que o objetivo da Política Nacional de Relações de Consumo deve ser “o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo”.

Também preconiza tal diploma legal a observância do princípio da vulnerabilidade do consumidor, parte mais frágil na relação de consumo.

Ao que se infere dos autos, a parte autora foi diagnosticada com uma lesão cervical/medular, descrita a fls. 02 da inicial, o que lhe

PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

causava dores e limitação funcional, sendo que, devido a ausência de resposta ao tratamento conservador, seu médico recomendou a realização de um procedimento cirúrgico, conforme descrito no pedido médico de fls. 45 e 65/66, com a necessidade de utilização de materiais especiais, discriminados no mesmo pedido médico.

Contudo, após a recomendação da cirurgia, a requerida, operadora do plano de saúde da requerente, negou a realização de alguns procedimentos, bem como o fornecimento de quase todos os materiais solicitados pelo médico, em razão de ter realizado uma Junta Médica, a teor do que determina a Resolução 424/17 da ANS, concluindo que não havia indicação técnica para a realização de todos os procedimentos e materiais postulados, conforme documentos acostados aos autos.

O médico da requerente, por sua vez, refutou as alegações da Junta Médica da requerida, conforme relatório juntado a fls. 63/64 e 65/66.

A controvérsia dos autos, portanto, conforme exposto na decisão saneadora de fls. 313/315, diz respeito a apuração se todos os procedimentos cirúrgicos e materiais descritos no relatório do médico da autora, fls. 45 e 65/66 foram efetivamente necessários e imprescindíveis para a recuperação da saúde e do tratamento do problema que padecia a autora, bem como se possuíam indicação técnica para sua realização.

Para dirimir o ponto controvertido da lide, foi determinada a realização de prova pericial médica, sendo que o perito judicial confirmou que todos os procedimentos e materiais solicitados no pedido médico de fls. 45 e 65/66 eram efetivamente necessários para a realização da cirurgia proposta para a patologia da requerente, sendo imprescindíveis para a recuperação de sua saúde e tratamento do problema de que padecia, descrito na inicial, bem como possuíam indicação técnica para sua realização (resposta ao quesito judicial de item “a”, fls. 490).

Submetida a requerente à perícia, concluiu o “expert”: “(...) • *Diagnóstico: Transtorno do disco cervical com radiculopatia CID10: M50.1* • *Havia necessidade do procedimento cirúrgico para a patologia da periciada.* • *Os códigos de procedimentos solicitados estavam de acordo com o procedimento necessário.* • *Os materiais estavam de acordo com os procedimentos solicitados. Não há congruência entre os códigos autorizados pelo desempatador e os poucos materiais autorizados. Ao não autorizar os materiais, a realização de todo o procedimento foi comprometida.* • *A periciada evoluiu com grande melhora do quadro após a cirurgia (...)*”, fls. 489/490.

Conforme se infere do laudo pericial, o perito discriminou todos os procedimentos e materiais que não foram autorizados pela requerida, detalhando, de forma clara, técnica e precisa, a necessidade efetiva da realização de todos os procedimentos, bem como a utilização de todos os materiais prescritos pelo médico da autora nos relatórios médicos de fls. 45 e 65/66, conforme se constata a fls. 475/489.

Com relação à Junta Médica, realizada pela ré, asseverou o



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

“expert”: “(...) O médico desempatador da empresa Advice Health, Delcídio Della Coletta Junior, CRM-SP 63635, autorizou parcialmente os códigos de procedimentos solicitados, apesar de todos estarem de acordo com o que é indicado pelas Sociedades de especialidades médicas. Contraditoriamente, apesar de ter autorizado os códigos, negou quase todos os materiais necessários para realizar os procedimentos que o mesmo liberou. Temos como exemplo a artrodese cervical que é inviável de ser realizada sem o cage (...)”, fls. 489.

O que se deduz, portanto, da prova pericial realizada é que a recusa da ré em autorizar alguns procedimentos da cirurgia e quase todos os materiais solicitados pelo médico da autora, ao contrário do sustentado, se mostrou ilegítima e abusiva.

De outro giro, as conclusões do perito, que atuou de forma isenta, devem prevalecer, pois a fundamentação lançada em seu laudo se mostrou convincente, enquanto a impugnação ofertada pela requerida, bem como o parecer técnico de seu assistente técnico, não tiveram o condão de afastar as convicções deste juízo, quanto ao fato de que todos os procedimentos e materiais solicitados para a cirurgia eram imprescindíveis para a recuperação da saúde autora, bem como possuíam indicação técnica para sua realização.

A conduta da ré mostrou-se em descompasso com as normas cogentes insertas no Código de Defesa do Consumidor.

A requerente é cliente do plano de saúde, já cumpriu a carência, e, portanto, faz jus à cobertura de todos os procedimentos previstos contratualmente, não podendo a requerida negar qualquer tipo de atendimento ou de dispensação de materiais necessários.

Nesse sentido foram editadas as Súmulas 95 e 102 do E. Tribunal de Justiça:

***Súmula 95: Havendo expressa indicação médica, não prevalece a negativa de cobertura do custeio ou fornecimento de medicamentos associados a tratamento quimioterápico.***

***Súmula 102: 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.***

O médico da autora procedeu ao seu exame físico, bem como analisou todos os exames clínicos realizados, chegando à conclusão da necessidade da cirurgia, e indicando todos os materiais necessários para sua realização, com a técnica empregada, fls. 45 e 65/66.

Não cabe à requerida determinar qual o tratamento mais indicado à autora, muito menos recusar alguns procedimentos e quase todos os materiais solicitados, com base em decisão de Junta Médica, que sequer analisou presencialmente a autora, bem como a técnica cirúrgica que seria empregada pelo seu médico, mas tão somente analisou exames de

imagens, de modo que deve prevalecer, no caso em tela, a determinação do relatório médico de fls. 45 e 65/66, prescrito pelo médico da autora, que já acompanhava o caso, sendo o responsável pelo tratamento.

Nesse sentido:

***Ementa: AGRADO DE INSTRUMENTO Plano de saúde - Decisão que deferiu a tutela de urgência pleiteada pela autora - Indicação médica para realização de procedimento cirúrgico - Recusa da ré fundada em parecer de sua junta médica, que foi desfavorável à intervenção Alegação de que não há previsão contratual, consideradas as diretrizes do rol da ANS - Recusa indevida - Incidência das Súmulas de nºs 100 e 102 deste E. Tribunal de Justiça, bem como o verbete sumular de nº 608 do C. STJ - Requisitos da tutela de urgência preenchidos - Contrato regido pelo Código de Defesa do Consumidor - Relatório médico do profissional que acompanha a paciente que, em princípio, deve prevalecer - Decisão mantida Recurso desprovido (Classe/Assunto: Agravo de Instrumento / Tratamento médico-hospitalar, 2001687-12.2022.8.26.0000, Relator(a): Ana Zomer, Comarca: Cotia, Órgão julgador: 6ª Câmara de Direito Privado, Data do julgamento: 19/01/2022, Data de publicação: 19/01/2022).***

***Ementa: AGRADO DE INSTRUMENTO Plano de saúde - Decisão que deferiu a tutela de urgência pleiteada pela autora - Indicação médica para realização de procedimento cirúrgico - Recusa da ré fundada em parecer de sua junta médica, que foi desfavorável à intervenção Alegação de que não há previsão contratual, consideradas as diretrizes do rol da ANS - Recusa indevida - Incidência das Súmulas de nºs 100 e 102 deste E. Tribunal de Justiça, bem como o verbete sumular de nº 608 do C. STJ - Requisitos da tutela de urgência preenchidos - Contrato regido pelo Código de Defesa do Consumidor - Relatório médico do profissional que acompanha a paciente que, em princípio, deve prevalecer - Decisão mantida Recurso desprovido (Classe/Assunto: Agravo de Instrumento / Tratamento médico-hospitalar, 2001687-12.2022.8.26.0000, Relator(a): Ana Zomer, Comarca: Cotia, Órgão julgador: 6ª Câmara de Direito Privado, Data do julgamento: 19/01/2022, Data de publicação: 19/01/2022).***

No caso em tela, havia relatório de cunho técnico do médico responsável pelo tratamento da autora, informando que a cirurgia e os materiais solicitados, eram necessários para a sua plena recuperação.

Diante desse panorama, de rigor o acolhimento da pretensão para que a ré arque com custeio do tratamento cirúrgico da autora, bem como com todos os procedimentos e materiais solicitados no relatório médico de fls. 45 e 65/66.

No mais, evidente a lesão moral, diante da recusa da requerida em arcar com o procedimento médico, impondo-se a sua condenação ao pagamento de indenização por danos morais em favor da autora.

Conforme exposto pelo perito judicial, o procedimento não era eletivo, mas sim de urgência, considerando-se as dores que sentia, a perda motora e sensitiva dos membros, em razão da lesão medular.

PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

De outro giro, o perito deixou claro que a lesão causava sofrimento e comprometimento das atividades diárias da requerente, sendo que a demora no tratamento da patologia, através da realização da cirurgia indicada, expunha a autora ao agravamento da lesão, com risco de lesão motora grave nos membros superiores e inferiores, fls. 491.

Como se não bastasse, segundo o “expert”, o risco da das lesões motoras graves poderia causar lesão neurológica permanente e irreversível na autora, caso a cirurgia não fosse realizada com urgência, fls. 492.

Note-se que a autora somente pode realizar a cirurgia após a concessão da tutela de urgência nos autos, em 23/02/2024, sendo que o procedimento chegou a ser agendado para o dia 10/11/2023 (três meses antes), contudo, não pode ser realizado em razão da recusa da ré, por conta da Junta Médica realizada.

A recusa de cobertura de alguns procedimentos e de quase todos os materiais, portanto, diante do quadro de saúde que apresentava a requerente, com dores incapacitantes e risco de lesão neurológica permanente e irreversível, importou sem dúvida alguma em desassossego anormal, agravando a situação da paciente, considerando-se, ainda, as dores que sentia com perda motora e sensitiva.

Houve evidente sofrimento anormal, longe de um singelo aborrecimento decorrente de inadimplemento contratual, ensejando os danos morais postulados.

A respeito:

*Ementa: PLANO DE SAÚDE CIRURGIA PLÁSTICA COMPLEMENTAR DE TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA - Mamoplastia de cunho não estético - Indicação médica - Negativa de cobertura pela seguradora - Caráter estético afastado - Obrigação da ré em suportar referida intervenção cirúrgica, bem como todos os procedimentos necessários para tanto - Aplicação da Súmula nº 97 deste E. Tribunal de Justiça - **DANO MORAL - Ocorrência - Recusa injustificada - Autora que já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada - Dano in re ipsa Precedentes - Quantum arbitrado sem excessos, hábil a reparar o dano e coibir tais condutas danosas pela requerida (grifo nosso) - Decisão mantida - Recurso improvido (Classe/Assunto: Apelação Cível / Planos de Saúde, 1000594-85.2014.8.26.0008, Relator(a): Fábio Podestá, Comarca: São Paulo, Órgão julgador: 5ª Câmara de Direito Privado, Data do julgamento: 27/01/2015, Data de publicação: 27/01/2015).***

Diante da situação infligida à autora, a fim de evitar o enriquecimento sem causa, considerando-se o tempo de demora na realização da cirurgia (cerca de três meses entre a data que estava agendada e a data do deferimento da tutela de urgência nos autos), entendo por bem fixar a indenização por danos morais no valor de R\$ 10.000,00, e não no montante postulado na inicial (R\$ 30.000,00), do que decorre a procedência parcial, pois o CPC em vigor exige que o pedido de reparação de dano moral seja líquido e certo, logo, se o juízo concede menos do que é expressamente postulado, não acolhe integralmente a pretensão.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

Diante do exposto, julgo procedente em parte a pretensão para: a) condenar a requerida a autorizar, liberar, fornecer e custear todo o tratamento cirúrgico da requerente, descrito no relatório de seu médico a fls. 45 e 65/66, incluindo todos os procedimentos e materiais solicitados, contudo, como exposto na decisão de tutela, sem indicação de marca específica. **Torno definitivos os efeitos da tutela de urgência deferida a fls. 67/68;** b) condenar a requerida ao pagamento de indenização por danos morais em favor da autora, no valor de R\$ 10.000,00, com incidência de correção monetária, desde a data dessa sentença, pelo índice do IPCA, mais juros de mora de 1% a.m., desde a citação, até 28/08/2024 (entrada em vigor da Lei nº 14.905/24), e a partir de 29/08/2024 com a incidência de juros de mora pela taxa SELIC, deduzindo-se o IPCA, desconsiderando-se eventual resultado negativo.

Julgo extinta a fase de conhecimento do processo, com resolução do mérito, com fulcro no art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Por conta da sucumbência mínima da requerente, caberá a ré arcar com o pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios da lide, além dos honorários advocatícios em favor do patrono da autora, que fixo em 20% sobre o valor da condenação atualizado.

P.R.I.C.

II) Com relação às razões recursais da ré, não infirmam a r. sentença recorrida, nem o laudo pericial de fls. 457/509, no que tange à necessidade de realização dos procedimentos cirúrgicos e materiais solicitados pelo médico da autora (fls. 45, 65/66), em razão de problemas de saúde por ela enfrentados e oriundos de dores cervicais e cervicobraquiais constantes e diárias, de longa data e não mais responsivas a tratamento conservador.

Como explicitado pela r. sentença recorrida, o perito judicial apontou a necessidade dos procedimentos e materiais cirúrgicos requeridos pela autora e seu médico e concluiu que a paciente evoluiu com grande melhora do quadro, após a cirurgia.

Quanto aos quesitos apresentados pela ré, o perito especificou, entre outros, que (fls. 496/499): i) atualmente, a autora não apresenta *deficits* nem sintomas; ii) a periciada (autora) necessitava dos procedimentos cirúrgicos solicitados: 30715393 Hérnia de disco cervical - tratamento cirúrgico, 30715091 Descompressão medular e/ou cauda equina, 30715024 Artrodese de coluna via anterior ou pósterio lateral - tratamento cirúrgico, 40811026 Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico (por hora ou fração), e explicados as fls. 475/477; iii) constatou a necessidade do

uso dos equipamentos solicitados pelo cirurgião assistente (CAGE CERVICAL EM PEEK COM DUPLA TRAVA EM TITÂNIO 04MM (DIVA CROW) STAND ALONE EM C6-C7, DISCO ARTIFICIAL PARA ARTROPLASTIA PRÓTESE DYNALIS PARA C5-C6, BROCA DIAMANTADA PARA RILL, BROCA CORTANTE PARA DRILL HEMOSTÁTICO STARSIL, ENXERTO EM PASTA NANOGEL 05ML, PINÇA BIPOLAR ANTIADERENTE COM CABO ESTÉRIL), de modo minucioso a fls. 477/485, considerando o quadro clínico da autora; iv) que houve negativa da ré, para realização da cirurgia e dos materiais cirúrgicos, mediante decisão de junta médica, sendo que tal negativa não se mostrou acertada no caso da autora; v) quanto à pertinência das justificativas constantes na negativa da ré, não foram consideradas pertinentes, tendo em vista “*embasamento científico pobre, com poucos artigos e desatualizados*” (fl. 497); vi) os procedimentos cirúrgicos indicados pelo médico da perícia eram de caráter inicialmente eletivo, mas aparentemente urgenciado devido à dor refratária da autora. Segundo anamnese pericial, antes da cirurgia, a autora apresentava dor intensa refratária apesar da utilização de analgésicos, o que enquadraria seu caso na hipótese de “urgência”; vii) quanto à escolha do desempatador, não houve a concordância comum das partes, viii) não houve a constatação de prejuízos funcionais à perícia, em razão do tempo para a realização dos procedimentos cirúrgicos.

Em sua apelação, a ré e apelante Unimed explicitou que a recusa quanto à autorização para a realização das cirurgias e dos materiais cirúrgicos requeridos pela autora e seu médico foi legítima, pois embasada em decisão de Junta Médica.

Sobre a decisão da Junta Médica, consta no laudo (fl. 489):

O médico desempatador da empresa AdviceHealth, Delcidio Della Coletta Junior, CRM-SP 63635, autorizou parcialmente os códigos de procedimentos solicitados, apesar de todos estarem de acordo com o que é indicado pelas Sociedades de especialidades médicas. Contraditoriamente, apesar de ter autorizado os códigos, negou quase todos os materiais necessários para realizar os procedimentos que o mesmo liberou. Temos como exemplo a artrodese cervical que é inviável de ser realizada sem o cage.

Tem-se, assim, que as razões recursais não impugnaram especificamente o conteúdo do laudo pericial, nem afastaram as conclusões do perito judicial, que justificou do ponto de vista técnico e conforme quadro clínico apresentado pela autora a necessidade de sua submissão a todos os procedimentos cirúrgicos com os



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

materiais solicitados pelo seu médico assistente.

Além disso, o parecer da Junta Médica não é vinculativo, e não considerou os tratamentos pregressos realizados pela autora, nem o seu quadro clínico, que não era mais responsivo a medicamentos.

III) Logo, a recusa quanto à autorização de alguns procedimentos e da maioria dos materiais cirúrgicos, no caso concreto, revelou-se indevida, nos termos da fundamentação da r. sentença recorrida, que fez alusão ao teor das Súmulas 95 e 102, bem como a precedentes deste E. TJSP.

Nesse sentido, não seria possível considerar-se que a hipótese dos autos configura mero inadimplemento contratual, pois a autora, precisava do tratamento prescrito por seu médico, que foi negado pela ré.

Embora a ré questione a urgência da cirurgia, não se pode desconsiderar que a indicação foi sugerida como derradeira medida, pois a autora já não apresentava mais resposta a tratamento conservador e medicação, havendo comprometimento de suas atividades diárias (fl. 65).

A interpretação das normas legais e cláusulas pactuadas deve ser realizada de forma mais favorável ao consumidor (art. 47, CDC), e ainda, sob a ótica da própria função social do contrato e da razoabilidade do tratamento requerido e que não poderia ter sido negado à autora, sob pena de se inviabilizar o objeto do próprio ajuste contratual.

A negativa defendida pela ré, neste caso, quebra a função social do contrato de prestação de produto e serviço por obstar o acesso à assistência e tratamento da doença previamente contratados, de modo a configurar abuso de direito (CC, art. 187).

Desse modo, a determinação de acesso da autora ao tratamento e insumos indicados por médico especialista, em tutela de urgência, que foi confirmada pela r. sentença recorrida, não comporta reparo.

IV) A recusa da ré, quanto aos procedimentos e materiais requeridos pela autora e seu médico, não configurou mera violação contratual, mas também ofensa inequívoca a seu direito fundamental à saúde e dignidade, prolongando situação de sofrimento físico e desgaste emocional, decorrente de seu estado clínico, que exigia pronta



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

intervenção cirúrgica.

Nesse cenário, inequívoco o dano moral sofrido pela autora.

No mesmo sentido, o precedente do C. STJ e desta C. Câmara, sob

minha Relatoria:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MEDICAMENTOSO. CÂNCER DE MAMA. RECUSA INADMISSÍVEL. DANO MORAL. OCORRÊNCIA.

1. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que os planos de saúde podem, por expressa disposição contratual, restringir as enfermidades cobertas, sendo lhes vedado, no entanto, limitar os tratamentos a serem realizados, inclusive os experimentais. Considera-se abusiva a negativa de cobertura de plano de saúde quando a doença do paciente não constar na bula do medicamento prescrito pelo médico que ministra o tratamento (uso off-label). (AgInt no REsp 1795361/SP, Rel. Ministro ANTONIOCARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 19/08/2019, DJe 22/08/2019)

**2. A recusa indevida pela operadora do plano de saúde em autorizar a cobertura de tratamento gera dano moral, porquanto agrava a situação de aflição psicológica e de angústia do paciente, não se tratando apenas de mero aborrecimento.**

3. Verificada ofensa clara a direitos da personalidade, deve ser reconhecida a existência de dano moral.

**4. Não se pode reputar, diante do caso concreto, como excessiva a quantia fixada, qual seja, R\$ 10.000,00 (dez mil reais).**

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1806691/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 30/03/2020, DJe 01/04/2020 - **destaquei**)

APELAÇÃO. AÇÃO COMINATÓRIA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA, C/C PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE LOMBALGIA BAIXA AXIAL. RECOMENDAÇÃO MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE "RIZOTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA". RECUSA DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. SENTENÇA QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A PRETENSÃO INICIAL. INSURGÊNCIA DA RÉ. APELO NÃO PROVIDO. 1. Pretensão de reforma da r. sentença, pela improcedência do pedido de cobertura de tratamento cirúrgico para lombalgia baixa axial da autora/apelada. 2. Ré que não se desincumbiu do ônus de comprovar fatos modificativos, impeditivos ou extintivos do direito da autora. Indicação médica detalhada que justifica o tratamento pleiteado pela autora/apelada, previsto no rol da ANS. Indevida ingerência no tratamento indicado pelo médico da autora/apelada. Súmula 102 do TJSP. Negativa abusiva. Parecer de Junta Médica que não vincula o julgador (Tema Repetitivo nº 1.069, do C. STJ) e não considerou os tratamentos pregressos, sem melhora. **3. Danos morais devidos. Atraso em tratamento de doença persistente e degenerativa, mesmo após**

PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

**concessão de tutela antecipada, que necessitava de realização célere, agravando a aflição psicológica da autora/apelada, que sofria de dor limitante e crônica. Montante razoável e proporcional que não comporta redução.** 4. Sucumbência que deve levar em consideração a obrigação de fazer a que foi condenada a ré, que possui conteúdo econômico mensurável, englobando a totalidade da condenação (Tema Repetitivo 1.076, do C. STJ). 5. Legislação mencionada: art. 47 do CDC; art. 187, CC; 85, §§ 2º e 11, CPC. 6. Jurisprudência citada: STJ: AgInt no REsp n. 1.930.248/SP Rel. Min. Nancy Andrighi, 3ª T., j. 08/06/2021; AREsp 2.519.294/RJ, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3ª T., j. 02/07/2024; AgInt no REsp 1.806.691/SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, j. em 30/03/2020. TJSP: Ap. Cível 1004532-80.2022.8.26.0405, Rel. Des. João Pazine Neto, 3ª C. de Direito Privado, j. 05/02/2025; Ap. Cível 1046469-44.2024.8.26.0100, Rel. Des. Emerson Sumariva Júnior, 5ª C. de Direito Privado, j. 29/01/2025; Ap. Cível 1003893-64.2023.8.26.0587, Rel. Des. José Carlos Ferreira Alves, 2ª C. de Direito Privado, j. em 22/01/2025; AI 2274497-30.2024.8.26.0000, Des. Rel. Marcia Dalla Déa Barone, 4ª C. de Direito Privado, j. em 14/11/2024; Ap. Cível 1006906-96.2022.8.26.0008, Des. Rel. Jane Franco Martins, 9ª C. de Direito Privado, j. em 18/06/2024; Ap. Cível 1008599-49.2021.8.26.0009, Des. Rel. Edson Luiz de Queiróz, 9ª C. de Direito Privado, j. em 11/05/2022, Ap. Cível 1015059-37.2019.8.26.0554, Des. Rel. Piva Rodrigues, 9ª C. de Direito Privado, j. em 09/10/2020; Ap. Cível 1099040-60.2022.8.26.0100, Des. Rel. Enio Zuliani, 4ª C. de Direito Privado, j. em 09/10/2024; Ap. Cível 1066351-89.2024.8.26.0100, Des. Rel. Enéas Costa Garcia, 1ª C. de Direito Privado, j. em 11/11/2024; Ap. Cível 011269-49.2024.8.26.0011, Des. Rel. Marco Fábio Morsello, 11ª C. de Direito Privado, j. em 28/01/2025; Ap. Cível 1024544-54.2022.8.26.0005, Des. Rel. Francisco Giaquinto, 13ª C. de Direito Privado, j. em 16/01/2024. 7. Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1031254-58.2023.8.26.0554; Relator (a): Alexandre Lazzarini; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo André - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/02/2025; Data de Registro: 18/02/2025 - **destaquei**)

IV.1) Quanto ao montante fixado a título de indenização pela r. sentença (R\$ 10.000,00), e contra o qual se insurge a autora, foram observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, além da exegese dos artigos 944 e 945, do Código Civil.

A autora foi submetida ao procedimento cirúrgico, tendo havido melhora substancial do seu quadro clínico, sem anotação de sequelas.

O *quantum* arbitrado não destoa do valor fixado em diversos precedentes deste E. TJSP:

Apelação Cível - Obrigação de fazer com indenização por danos morais -

Plano de saúde - Sentença de improcedência - Apelo do autor - Pleito de cobertura de cirurgia para tratamento de dor lombar - Abusividade reconhecida - Alegação de que lícita a negativa de cobertura ante parecer de junta médica - Descabimento - Tratamento ao paciente que não depende de análise prévia da empresa ré, que não exerce atividade médica, mas aos profissionais de saúde diretamente responsáveis por seu atendimento - Operadora que não pode justificar sua negativa com base em entendimento de outro médico conveniado, que não prestava atendimento ao autor - Dever da ré de custear a cirurgia e os materiais indicados ao autor - Laudo pericial, ademais, que não contraindicou a realização da cirurgia pelo autor, tampouco da utilização dos materiais elencados na inicial Danos morais - Cabimento - Recusa ilícita - Conduta que gerou dano moral pelo dissabor e dificuldade trazidos ao consumidor prejudicado - **Indenização devida, não no patamar de R\$20.000,00 (vinte mil reais) pleiteado, mas naquele de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), que se mostra razoável para compensar o sofrimento moral** - Sentença reformada - Recurso provido.

(TJSP; Apelação Cível 1006906-96.2022.8.26.0008; Relator (a): Jane Franco Martins; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VIII - Tatuapé - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/06/2024; Data de Registro: 18/06/2024 - **destaquei**)

Apelação cível. Plano de saúde. Lombalgia. Cobertura para cirurgias. Dano moral. Sentença de procedência. Relação de consumo. Divergências médicas. Prerrogativa do médico assistente quanto à direção do tratamento. Pedido médico é bem fundamentado, com detalhamento do quadro do autor e justificativa para adoção do tratamento cirúrgico, neste momento. Já os profissionais contratados pela ré emitiram conclusão singela, sem contato direto com o paciente. Junta médica. **Recusa da ré caracteriza interferência na escolha metodológica feita pelo médico. Não há impertinência dos procedimentos, mas tentativa de impor outra técnica. Pareceres emitidos por profissionais unilateralmente contratados. Caracterização de dano moral. Ilícito que consistiu na indevida recusa. Negativa agravou a situação de aflição psicológica e de angústia. Indenização mantida em R\$ 10.000,00, vez que atende aos princípios da razoabilidade de proporcionalidade.** Honorários majorados para 20% do valor atualizado da causa. Apelação não provida. (TJSP; Apelação Cível 1008599-49.2021.8.26.0009; Relator (a): Edson Luiz de Queiróz; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional IX - Vila Prudente - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/05/2022; Data de Registro: 11/05/2022 – **destaquei**)

Apelação. Plano de saúde. Obrigação de fazer cumula com pedido de indenização por danos morais. Sentença de procedência. Inconformismo da ré. Não acolhimento. Sentença mantida por seus próprios fundamentos (artigo 252, RITJSP). Usuária do plano de saúde portadora de Artrose facetaria e hipertrofia ligamentar. Recusa de autorização de insumos para cirurgia de rizotomia percutânea por radiofrequência. Alegação da ré de exclusão de cobertura desses insumos, à vista de se tratar de expressa previsão contratual limitativa (ausência de previsão no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS). **Abusividade da recusa de**

**cobertura reconhecida. Consiste em atribuição do médico, não do plano de saúde, indicar os meios e insumos necessários e indispensáveis ao caso do paciente, ligados ao ato cirúrgico.** A cláusula contratual que, a despeito da cobertura da moléstia que acomete o consumidor, exclui o fornecimento dos meios necessários ao êxito do tratamento é reputada nula porquanto abusiva e configuradora de onerosidade excessiva. Diretrizes de utilização, constantes de regulação administrativa divulgada pela ANS, não podem servir como impeditivo à solução terapêutica indicada pelo médico e não são necessariamente excludentes de outros procedimentos possíveis e modernos. Preservação do objeto final máximo do contrato, de resguardo à incolumidade física, à saúde e à vida do paciente. Aplicação da Súmula 102 deste TJSP. **Dano moral reconhecido. Dá-se prevalência à orientação jurisprudencial que reconhece dano moral indenizável em virtude de negativa indevida de cobertura por parte das operadoras de planos de saúde. Montante indenitário (R\$ 10.000,00) ora fixado dentro de padrões de razoabilidade, atento à gravidade da conduta ilícita.** Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1015059-37.2019.8.26.0554; Relator (a): Piva Rodrigues; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo André - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: 09/10/2020; Data de Registro: 09/10/2020 - **destaquei**)

Ação de obrigação de fazer c/c pedido indenizatório. Plano de Saúde. Negativa de cobertura ao procedimento cirúrgico e materiais indicados à Autora portadora de "transtornos de discos lombares com radiculopatia" (CID10: M 51.1) e "lumbago com ciática" (CID10: M 54.4). **Indevida negativa de cobertura. Abusividade da cláusula contratual que exclui a cobertura, sob alegação de desnecessidade do procedimento, informada por sua junta médica.** Laudo pericial conclusivo a respeito. **Recusa injustificada.** Incidência ainda das regras do Código de Defesa do Consumidor. Precedentes jurisprudenciais. **Dano moral configurado Dever de indenizar caracterizado. Valor bem arbitrado em R\$ 10.000,00.** Sentença de procedência mantida. Honorários sucumbenciais majorados. Recurso não provido. (TJSP; Apelação Cível 1004532-80.2022.8.26.0405; Relator (a): João Pazine Neto; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Osasco - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/02/2025; Data de Registro: 05/02/2025 - **destaquei**)

Plano de saúde - Obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais - Segurado diagnosticado com síndrome facetaria cervical apresentando quadro de dor crônica, associada à impotência funcional correspondente, reduzindo a amplitude de movimentos - Indicação para realização de cirurgia com materiais específicos - Procedência do pedido - Apelo de ambas as partes. Recurso da SUL AMÉRICA - Negativa de cobertura sob alegação de divergência com o laudo da Junta Médica - Descabimento - Minucioso relatório do médico assistente que apresenta indicação da cirurgia, o que foi corroborado pelo perito judicial - **Ocorrência de dano moral - Particularidade do caso concreto diante da falta de cumprimento da tutela no prazo determinado, não obstante o grave estado de saúde do segurado - Quantum arbitrado em R\$ 10 mil que será mantido.** Não provimento. Apelo do autor -



## PODER JUDICIÁRIO

### TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

#### 9ª Câmara de Direito Privado

Arbitramento dos honorários por equidade - Inconformismo - Arbitramento que deve levar em conta o valor da condenação, entendido como o valor do tratamento indevidamente recusado, acrescido da indenização por danos morais - Tema 1076 STJ - Reforma da sentença, no ponto - Majoração determinada pelo art. 85, §11 do CPC, em 1%, totalizando 11% a remuneração do advogado a incidir sobre o valor da condenação - Provimento.

(TJSP; Apelação Cível 1099040-60.2022.8.26.0100; Relator (a): Enio Zuliani; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 09/10/2024; Data de Registro: 09/10/2024 - **destaquei**)

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL. MANUTENÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO. I. CASO EM EXAME Trata-se de apelação interposta contra sentença que julgou parcialmente procedente demanda ajuizada por usuária de plano de saúde, **condenando a ré a fornecer cobertura de tratamento e ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de danos morais.** A ré alega a negativa de cobertura com base nas Diretrizes de Utilização e que o procedimento não era emergencial, além de contestar a existência de dano moral e a quantia da indenização. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO Discute-se a ocorrência de dano moral em decorrência da negativa do plano de saúde para custear o procedimento de rizotomia lombar com radiofrequência. Há duas questões em discussão: (i) saber se a negativa de cobertura configura dano moral; e (ii) se o valor da indenização deve ser mantido. III. RAZÕES DE DECIDIR O inadimplemento contratual em contratos de plano de saúde pode ensejar dano moral, devido à natureza personalíssima do serviço prestado, que envolve saúde e vida. **A negativa indevida de cobertura gera abalo emocional e psicológico ao usuário, que se encontra em situação de vulnerabilidade devido à sua condição de saúde. O entendimento do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que a recusa de cobertura de tratamento gera direito à reparação por danos morais.** IV. DISPOSITIVO E TESE Negado provimento ao recurso da ré, mantendo-se a sentença que reconheceu a obrigação de custeio do tratamento e a indenização por danos morais. Tese de julgamento: "1. **A negativa de cobertura por plano de saúde, sem justificativa adequada, configura dano moral.** 2. O valor da indenização deve ser mantido em face das circunstâncias do caso." Legislação e Jurisprudência Relevantes Citadas: Legislação: CPC, art. 85, § 11. Jurisprudência: STJ, AgRg no Ag 797.325/SC, Rel. Min. Fernando Gonçalves, j. 04/09/2008; STJ, REsp 735.168/RJ, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 11/03/2008. (TJSP; Apelação Cível 1066351-89.2024.8.26.0100; Relator (a): Enéas Costa Garcia; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 35ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/11/2024; Data de Registro: 11/11/2024 - **destaquei**)

Portanto, fica mantida a indenização arbitrada na r. sentença recorrida, observando-se que o valor de R\$ 10.000,00 não constitui quantia irrisória nem



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
9ª Câmara de Direito Privado

promove o enriquecimento imotivado da autora e apelante, conservando seu caráter sancionatório.

V) Nesses termos, a r. sentença recorrida fica mantida, inclusive por seus próprios fundamentos (art. 252 do Regimento Interno do TJSP).

Deixo de majorar os honorários sucumbenciais, tendo em vista que já foram fixados em seu patamar máximo.

**Diante do exposto, nego provimento aos recursos.**

ALEXANDRE LAZZARINI  
Relator  
(assinatura eletrônica)