



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000421827

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1006952-56.2023.8.26.0362, da Comarca de Mogi-Guaçu, em que é apelante/apelado UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DE MOGI GUAÇU, é apelada/apelante CATIA CRISTINA PEREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso da autora e negaram provimento ao recurso da ré, por VU**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), MÔNICA DE CARVALHO E ANTONIO CARLOS SANTORO FILHO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

AUGUSTO REZENDE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1006952-56.2023.8.26.0362

Apelante/Apelada: Unimed Regional da Baixa Mogiana
Cooperativa de Trabalho Médico de Mogi Guaçu

Apelada/Apelante: Catia Cristina Pereira

Comarca: Mogi Guaçu

Juiz de primeiro grau: Bruna Marchese e Silva

Voto nº 25085

Plano de saúde. Cobertura. Cirurgias estéticas reparadoras. Anterior cirurgia bariátrica. Procedimentos de natureza complementar. Recusa abusiva, incompatível com o objeto contratual. Súmula 97 do TJSP. Tema 1069 do STJ. Dano moral configurado. Indenização arbitrada. Majoração do 'quantum'. Recurso da autora parcialmente provido, improvido o da ré.

RELATÓRIO

A r. sentença de fls. 520/526, integrada em sede de embargos de declaração pela decisão de fls. 605/606, julgou parcialmente procedente o pedido para “I) condenar a ré à obrigação de fornecer todo tratamento necessário recomendado pelo médico responsável, realizando-se a cirurgia indicada, bem como o custeio de todas e qualquer despesas hospitalar, médica e de material necessário, confirmando a liminar anteriormente concedida; II) condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais na quantia de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), conforme acima fundamentado, devidamente corrigida desde a data da publicação desta decisão (Súmula 362 do Colendo Superior Tribunal de Justiça) e acrescida de juros de mora de 1% ao mês desde a citação”.

Apela a ré, sustentando, em síntese, que as

cirurgias solicitadas possuem caráter estético e não constam do rol de procedimentos obrigatórios da ANS e, portanto, excluídas da cobertura, conforme cláusula expressa, razão pela qual não houve qualquer ilicitude na negativa. e não configurado o dano moral alegado. Nega a ocorrência de dano moral e impugna o valor da indenização.

A autora, por sua vez, interpôs recurso adesivo, postulando a majoração da indenização por dano moral para R\$ 20.000,00.

Recursos tempestivos, com preparo anotado, no que exigível, e contrarrazoados.

É o relatório.

ARGUMENTAÇÃO E DISPOSITIVO

Induvidoso que a relação jurídica entre os planos de seguro privados de assistência à saúde e os respectivos segurados está sujeita aos princípios e regras gerais do Código de Defesa do Consumidor, de modo que para a interpretação das cláusulas do contrato deve-se adotar como pressuposto a vulnerabilidade do consumidor.

Isso implica em afirmar que as cláusulas restritivas de direitos devem ser redigidas de forma clara (CDC, art. 54, § 4º), além de estabelecer a primazia da interpretação mais favorável ao consumidor, diante de sua hipossuficiência frente à operadora do plano de saúde (CDC, art. 47) (STJ, AREsp 835366, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, j. em 17/02/2016).

No caso em exame, como observado na sentença, os documentos de fls. 33/41 demonstram que as cirurgias indicadas possuem caráter reparador, sendo, então, complementares ao tratamento de obesidade mórbida

realizado anteriormente pela autora.

Nada mais é necessário para se concluir que, de fato, os procedimentos não têm finalidade apenas estética, objetivando, na verdade, impedir que a paciente, após cirurgia bariátrica, permaneça com uma deformidade dela decorrente (flacidez e excesso de pele) que lhe imporá, além do dano estético, sequelas de ordem emocional, que podem e devem ser mitigadas por todos os meios de que dispõe a medicina.

A negativa inviabiliza a fruição do próprio objeto do contrato e, como se sabe, são nulas de pleno de direito as cláusulas que estabeleçam obrigações contratuais iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou seja, incompatíveis com a boa-fé ou a equidade, bem como aquelas que venham a restringir direitos fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio.

Nos termos da jurisprudência consolidada deste Tribunal de Justiça, *não pode ser considerada simplesmente estética a cirurgia plástica complementar de tratamento de obesidade mórbida, havendo indicação médica* (Súmula 97).

O E. Superior Tribunal de Justiça, em julgamento de recursos repetitivos (Tema 1069), firmou entendimento a respeito da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em pacientes pós-cirurgia bariátrica:

(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.

Diante do entendimento jurisprudencial consolidado, irrelevante discutir sobre a inclusão ou não dos procedimentos em questão no rol da ANS ou da adequação das prescrições às diretrizes de utilização da agência reguladora.

A propósito, colhem-se recentes julgados da Câmara:

Plano de saúde. Cirurgias plásticas, após a realização de bariátrica. Recusa abusiva. Súmulas 97 deste Tribunal. Tema 1069 do STJ. Rol da ANS. Taxatividade assentada em acórdão da Corte Superior no qual, de todo modo, ressalvadas situações excepcionais a permitir a cobertura de procedimento fora do rol. Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1004939-50.2020.8.26.0278; Relator (a): Claudio Godoy; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Itaquaquecetuba - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 21/02/2024; Data de Registro: 21/02/2024);

PLANO DE SAÚDE. Procedimentos reparadores pós-bariátrica. Negativa de cobertura. Necessidade atestada por prescrição médica. Procedimentos que não se revestem de caráter propriamente estético, mas reparador. Súmula n. 97 deste tribunal e Tema nº 1.069 do C. STJ. Ausência de previsão no rol da ANS que não obsta a cobertura. Rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da ANS. Natureza taxativa que admite flexibilizações, conforme entendimento sedimentado pela segunda seção do C. STJ (EREsp nº 1.886.929/SP e nº 1.889.704/SP), que fixou parâmetros para a cobertura extrarrol. Inclusão dos §§12 e 13 ao art. 10 da lei nº 9.656/98 pela lei nº 14.454/22. Inteligência da Súmula nº 102, E. TJSP. Recusa que, em regra, gera abalo moral a ser compensado, pois

agrava a situação do usuário do plano de saúde, já fragilizado pela doença. Dano moral configurado. Dano in re ipsa. Precedentes do C. STJ e desta C. Câmara. Pertinência da condenação da ré ao pagamento de compensação por dano moral no valor de R\$ 10.000,00, quantia que se afigura razoável e proporcional, diante das peculiaridades do caso em análise. Recurso da ré desprovido. Recurso da autora provido. (TJSP; Apelação Cível 1018339-83.2020.8.26.0003; Relator (a): Alberto Gosson; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional III - Jabaquara - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/11/2024; Data de Registro: 22/11/2024).

O pleito de indenização por dano moral também é de ser acolhido. Nítido que a negativa da cobertura devida, em momento de tamanha necessidade, só fez agravar ainda mais o quadro de abalo emocional da parte autora.

Não se trata de simples aborrecimento ou mera discussão sobre inadimplemento contratual, mas sim conduta ilícita que causou à parte necessitada sofrimento substancial, que se traduz em dano moral indenizável, a teor mesmo do que deflui dos artigos 186 e 927 do Código Civil.

Como já decidiu o Colendo Superior Tribunal de Justiça, “*em determinadas situações, a recusa à cobertura médica pode ensejar reparação a título de dano moral, por revelar comportamento abusivo por parte da operadora do plano de saúde que extrapola o simples descumprimento de cláusula contratual ou a esfera do mero aborrecimento, agravando a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, já combalido pela própria doença*” (AgRg. nos EDcl. no REsp. nº 1.096.560, Relator Min. Sidnei Beneti).

O dano moral, em hipóteses como a dos autos, configura “*in re ipsa*”, derivando inexoravelmente do próprio fato ofensivo, de tal modo que, provada a ofensa, tem-se por demonstrado o dano moral.

Quanto ao valor da indenização, à ausência de critério legal objetivo para sua fixação, devem-se levar em consideração as condições econômicas das partes, as consequências do ato, a intensidade da culpa e a circunstância de haver ou não sido concedida, cumulativamente, indenização pelo dano patrimonial.

Além do caráter compensatório, há de ser ponderada, ainda, a finalidade preventiva, de modo a dissuadir o agente causador do dano de repetir o ato, sempre observada a necessidade de evitar o enriquecimento exagerado da vítima.

No caso, levado em conta o porte econômico da ré, tem-se que a indenização arbitrada na sentença está aquém do necessário para cumprir sua finalidade dissuasória.

Considerados tais aspectos, entendo que o *quantum debeatur* deve ser majorado para R\$ 10.000,00 (dez mil reais), valor que está em consonância com os critérios adotados por esta C. Câmara em casos assemelhados e que será corrigido monetariamente a contar da data do presente julgamento e acrescido de juros de mora desde a citação.

Ante o exposto, dou provimento em parte ao recurso da autora e nego provimento ao recurso da ré.

Em consequência, majoro os honorários devidos pela ré para 15% do valor da condenação, por força do art. 85, § 11º, do CPC.

É como voto.

Augusto Rezende
Relator