



Tribunal de Justiça  
Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

1

**Apelação Cível n. 0707216-68.2022.8.02.0001**

**Serviços Hospitalares**

**1ª Câmara Cível**

**Relator: Des. Paulo Barros da Silva Lima**

**Apelante** : Assistencia Medica Internacional - Amil.  
**Advogado** : Antonio de Moraes Dourado Neto (OAB: 7529A/AL). Soc.  
**Advogados** : Urbano Vitalino Advogados (OAB: 313/PE).  
**Advogado** : Antônio de Moraes Dourado Neto (OAB: 10715A/AL).  
**Apelada** : -----  
**Advogado** : Bruno Frederico Ramos de Araujo (OAB: 51721/PE).  
**Apelante** : -----  
**Advogado** : Bruno Frederico Ramos de Araújo (OAB: 51721/PE).  
**Apelado** : Assistencia Medica Internacional - Amil.  
**Advogado** : Antonio de Moraes Dourado Neto (OAB: 7529A/AL).

**APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM FORNECER MATERIAL CIRÚRGICO INDICADO PELO MÉDICO QUE ASSISTE A PACIENTE. ABUSIVIDADE CONFIGURADA. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO PELO PLANO DE SAÚDE DOS PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, SERVIÇOS OU MATERIAIS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DA SAÚDE DA AUTORA, DESDE QUE DEVIDAMENTE SOLICITADOS POR MÉDICO ASSISTENTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 608, DO STJ. APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. REFORMA DO CAPÍTULO DA SENTENÇA REFERENTE AOS DANOS MORAIS. RECONHECIMENTO DO DIREITO À INDENIZAÇÃO. VALOR ARBITRADO A TÍTULO DE DANO MORAL CONDIZENTE COM O PRATICADO NESTA CORTE DE JUSTIÇA. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS RECURSAIS. RECURSOS CONHECIDOS, SENDO O DA RÉ IMPROVIDO E O DA AUTORA PROVIDO. DOUTRINA E JURISPRUDÊNCIA.**

Vistos, relatados e discutidos estes autos da **Apelação Cível nº 0707216-68.2022.8.02.0001** à epígrafe, **ACORDAM** os desembargadores integrantes da 1ª



Tribunal de Justiça

Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas, na conformidade da certidão da ata  
Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

2

de julgamento, à unanimidade de votos, em **CONHECER** dos recursos; e, no mérito, **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso da parte ré = AMIL e **DAR PROVIMENTO** ao recurso da parte autora = -----, reformando o *decisum* combatido tão somente para alterar o capítulo da sentença relativo ao pedido de danos morais, ora concedidos, e a base de cálculo dos honorários advocatícios, nos termos do voto do Relator.

Maceió/AL, 13 de dezembro de 2023.

**Des. Paulo Barros da Silva Lima**  
**Relator**



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça  
Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

3

**Apelação Cível n. 0707216-68.2022.8.02.0001**

**Serviços Hospitalares**

**1ª Câmara Cível**

**Relator: Des. Paulo Barros da Silva Lima**

**Apelante : Assistencia Medica Internacional - Amil.**

**Advogado : Antonio de Moraes Dourado Neto (OAB: 7529A/AL).**

**Soc. Advogados : Urbano Vitalino Advogados (OAB: 313/PE).**

**Advogado : Antônio de Moraes Dourado Neto (OAB: 10715A/AL).**

**Apelada : -----**

**Advogado : Bruno Frederico Ramos de Araujo (OAB: 51721/PE). Apelante : --**

**Advogado : Bruno Frederico Ramos de Araújo (OAB: 51721/PE).**

**Apelado : Assistencia Medica Internacional - Amil.**

**Advogado : Antonio de Moraes Dourado Neto (OAB: 7529A/AL).**

### RELATÓRIO

-----, ajuizou perante o Juízo de Direito da 6ª Vara Cível da Capital, “Ação de Obrigação de Fazer c/c Indenização por Danos Morais com pedido de Tutela Antecipada” em face de **Amil Assistência Médica Internacional S.A**, alegando, em síntese, que:

“... A requerente faz parte de um plano coletivo por adesão da operadora do plano de saúde AMIL 400 QC NACIONAL, com carteira de nº 077320034, do qual sempre arcou rotineiramente com sua contraprestação pecuniária, para que então, sempre tivesse disponível as benesses oriundas do plano de saúde. Ocorre que, após consulta com seu médico assistente, Dr. Gustavo José de Luna Campos, CRO/PE nº. 7332, restou diagnosticado, conforme LAUDO MÉDICO anexo, que a paciente possui alteração dento-facial importante, caracterizada por Prognatismo Mandibular, deficiência maxilar ântero-posterior, deficiência vertical de maxila e assimetria facial.

Neste sentido, em razão do referido diagnóstico, restou constatado que a autora sofre incessantemente de cefaleia, dores articulares (ATM), dificuldade mastigatória, evento de luxação auto redutível e mordida profunda anterior. Leia-se, em razão da constatação do prognatismo mandibular (má oclusão de classe III), solicitou o médico assistente, a realização de procedimento cirúrgico corretivo funcional: OSTEOPLASTIA PARA PROGNATISMO,



Tribunal de Justiça

MICROGNATISMO OU LATEROGNATISMO, OSTEOTOMIA TIPO LEFORT I e OSTEOTOMIAS SEGMENTARES MAXILA OU MALAR." (= sic) págs. 01/04.

Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

4

Não obstante, a operadora de plano de saúde negou os procedimentos e materiais solicitados, sob o argumento de que não está previsto no rol da ANS; desse modo, requereu, em sede de tutela de urgência, que a demandada fosse compelida a autorizar a cirurgia e materiais necessários de forma plena. No mérito, pugnou pela confirmação da liminar e a condenação da parte ré ao pagamento de danos morais, no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais). Com a inicial vieram os documentos de págs. 19/73.

Na decisão interlocutória de págs. 77/81, o juízo de primeiro grau deferiu a antecipação da tutela, nos seguintes termos:

“Ante o exposto, com fulcro no art. 300 do novo CPC, DEFIRO o pedido de Tutela de Urgência para determinar que à parte Ré, AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A, que AUTORIZE e CUSTEIE, consoante relatório médico do Dr. Gustavo José de Luna Campos, CRO/PE nº. 7332, os procedimentos cirúrgicos de Osteoplastia Para Prognatismo, Micrognatismo ou Laterognatismo, Osteotomia Tipo Lefort I e Osteotomias Segmentares Maxila ou Malar, da forma como solicitada pelos médicos, bem como custeie as demais despesas necessárias, relacionadas ao procedimento cirúrgico, bem como qualquer medida indispensável à manutenção da saúde da parte Autora, de acordo com a cobertura do seu tipo de plano, sob pena de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), limitada ao valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais)..”

Ao **contestar** o feito – págs. 182/204 dos autos – o réu alegou, em síntese que a negativa se deu porque não foram acostados três orçamentos referentes aos materiais solicitados; que o profissional escolhido não faz parte da rede credenciada; a taxatividade do rol da ANS; a inexistência de danos morais, razão pela qual a ação deveria ser julgada improcedente. Com a contestação, vieram os documentos de págs. 205/289.

Posteriormente, a autora apresentou **réplica** às págs. 475/484 dos autos, na qual, após repelir os argumentos insertos na peça contestatória, ratificou os pedidos contidos na petição inicial.



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça  
Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

5

A seguir, sobreveio **sentença** às págs. 573/580 dos autos, nos seguintes termos:

"... Diante do exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pleito autoral, confirmando a liminar de fls. 77/81, de modo a compelir o demandado a fornecer à requerente o procedimento cirúrgico com prescrição médica denominado Osteoplastia Para Prognatismo, Micrognatismo ou Laterognatismo, Osteotomia Tipo Lefort I e Osteotomias Segmentares Maxila ou Malar.

Em consequência, extingo o processo com resolução do mérito, nos termos do art. 487, I, do CPC/2015...."

Daí o **recurso de apelação** \_ págs. 613/619 dos autos \_ em que o plano de saúde réu = apelante alega, em síntese: a) a necessidade de indicação de três orçamentos para os materiais solicitados, a teor do que dispõe a Resolução Normativa nº 424/2017 da ANS; a taxatividade do rol da ANS. Assim, requer o provimento do apelo, a fim de que sejam julgados improcedentes os pedidos autorais.

Às págs. 623/628, a parte autora apresentou apelação adesiva, argumentando que o plano de saúde réu não é de autogestão, razão pela qual devem ser aplicadas as regras do Código de Defesa do Consumidor; e a necessidade de condenação em danos morais.

Contrarrazões apresentadas pelas partes às págs. 632/636 e 637/648, pugnando pelo improvimento dos apelos.

**É o relatório.**

### VOTO

Primeiramente, convém asseverar que a presença dos pressupostos de admissibilidade da via recursal – no que diz com interesse, legitimidade, cabimento, tempestividade, regularidade formal –, autoriza a instância **conhecer** do presente recurso de apelação.



Tribunal de Justiça  
Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

6

A presente insurgência recursal pretende a reforma da sentença que julgou parcialmente procedente o pedido autoral, determinando que o plano de saúde autorizasse o procedimento cirúrgico com os materiais necessários, conforme prescrição médica.

É sabido que os planos de assistência à saúde estão submetidos às disposições contidas no Código de Proteção e Defesa do Consumidor<sup>1</sup>, exceto os planos de autogestão, consoante enunciado da Súmula 608, do Superior Tribunal de Justiça: "**Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão**".

Assim sendo, como o plano de saúde = réu, *in casu*, não se afigura como de autogestão, o contrato entabulado entre as partes deverá ser interpretado da maneira mais favorável ao segurado, nos termos do **art. 47<sup>2</sup> do Código Consumerista**, dado que é parte hipossuficiente na relação, de modo que eventuais ilicitudes deverão ser afastadas para garantir a manutenção contratual, equilibrando-se a relação negocial.

Ademais, o referido contrato firmado entre as partes pode ser classificado como instrumento de adesão, consoante previsão do **Código de Defesa do Consumidor**:

**"Art. 54. Contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo."**

Há de se observar, a respeito da disciplina dos contratos de adesão, os ensinamentos de **Sergio Cavalieri Filho**:

**"... Outro instrumento eficiente de proteção contratual do consumidor é a interpretação que deve ser dada aos contratos de consumo. Aplicam-se a eles todos os princípios de interpretação dos contratos: (a) atende-se mais à intenção das partes do que à literalidade da manifestação de vontade (CC,**

<sup>1</sup> Lei n.º 8.078/90.

<sup>2</sup> Art. 47. As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor.



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça

**art. 112); (b) os usos e costumes são relevantes na interpretação das cláusulas contratuais (CC, art 113, *in fine*); (c) os contratos benéficos e as**  
Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

7

**cláusulas de renúncia de direito são interpretadas restritivamente (CC, art. 114); (d) as cláusulas contratuais não devem ser interpretadas isoladamente, mas em conjunto com as demais; (e) a cláusula suscetível de dois significados deve ser interpretada em atenção ao que pode ser exigível (princípio da conservação ou aproveitamento do contrato).**

**Mas o princípio maior da interpretação dos contratos de consumo, observa Nelson Nery Junior, está insculpido no art. 47 do CDC: "as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor" (ob. cit. p. 537). ..." (= Programa de Direito do Consumidor – Atlas SP 2011 – 3ª ed. págs. 155/156).**

Diante disso, registro que a cobertura assistencial obrigatória abrange, caso haja indicação clínica, todos os insumos necessários para realização de procedimentos cobertos, imprescindíveis para sua execução (arts. 7º, parágrafo único<sup>3</sup>, e 17<sup>4</sup> da Resolução Normativa nº 387/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS).

Deveras, compete ao profissional habilitado indicar a opção adequada para o tratamento da doença que acomete seu paciente, não incumbindo o plano de saúde discutir o tratamento ou procedimentos determinados, mas, sim, custear as despesas de acordo com a melhor técnica que lhe for apresentada pelo responsável do caso.

Por guardar identidade com a questão posta em julgamento, seguem precedentes da Corte Cidadã, *in verbis*:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PLANO DE

<sup>3</sup> Art. 7º (...) Parágrafo único. Os insumos necessários para realização de procedimentos cobertos nesta RN ou nos seus Anexos, assim como a equipe cirúrgica necessária para a realização de procedimentos cirúrgicos terão sua cobertura assistencial obrigatória, caso haja indicação clínica, respeitando-se os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer tipo de relação entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde.

<sup>4</sup> Art. 17. Taxas, materiais, contrastes, medicamentos, entre outros, necessários para a execução de procedimentos e eventos em saúde de cobertura obrigatória, contemplados nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos, possuem cobertura obrigatória, desde que estejam regularizados e registrados e suas indicações constem da bula/manual junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde.



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça

SAÚDE. RECUSA EM ARCAR COM OS CUSTOS DOS MATERIAIS PARA CIRURGIA DE URGÊNCIA. DISPOSITIVO LEGAL VIOLADO. INDICAÇÃO. AUSÊNCIA. SÚMULA 284/STF. CERCEAMENTO DE DEFESA PELA FALTA DE PRODUÇÃO DE PROVA DOCUMENTAL.

Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

**8** INEXISTÊNCIA. ALTERAÇÃO. NECESSIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. DOENÇA COBERTA PELO CONTRATO. TRATAMENTO INDICADO PELO MÉDICO ASSISTENTE. NEGATIVA DA OPERADORA. NATUREZA ABUSIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO RAZOÁVEL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A ausência de indicação do dispositivo de lei federal supostamente violado impede a abertura da instância especial, nos termos da Súmula 284 do Supremo Tribunal Federal, aplicável, por analogia, neste Tribunal.

2. Não configura cerceamento de defesa o julgamento antecipado da lide quando o Tribunal de origem entender substancialmente instruído o feito, declarando a prescindibilidade de produção probatória, por se tratar de matéria eminentemente de direito ou de fato já provado documentalmente.

3. **É possível que o plano de saúde estabeleça as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado, sendo abusiva a negativa de cobertura do procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para sua realização de acordo com o proposto pelo médico.**

4. Na hipótese, o valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 8.000,00 (oito mil reais), não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos, de modo que não se viabiliza a excepcional intervenção desta Corte. 5. Agravo interno desprovido.

(STJ - AgInt no AREsp: 1799638 RJ 2020/0327137-1, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Julgamento: 22/11/2021, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 02/12/2021).(Grifos aditados).

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC.

OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR. RECUSA. ABUSIVIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA 83 DO STJ. DEVER DE COBERTURA.

APLICABILIDADE DO CDC. SÚMULA 469 DO STJ. RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL. INCIDÊNCIA DA MULTA DO ART. 1.021, § 4º, DO NCPC. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça

publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Nos termos da jurisprudência desta Corte, o recurso cabível contra decisão que exclui litisconsorte é o agravo de instrumento, sendo considerado erro grosseiro o manejo da apelação. Precedentes. Incidência da Súmula nº 83 do Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

9

STJ.

3. **É possível que o plano de saúde estabeleça as doenças que terão cobertura, mas não o tipo de tratamento utilizado, sendo abusiva a negativa de cobertura do procedimento, tratamento, medicamento ou material considerado essencial para sua realização de acordo com o proposto pelo médico. Precedentes.**

4. As cláusulas contratuais dos planos de saúde devem ser analisadas de acordo com as disposições do Código de Defesa do Consumidor, conforme determina a Súmula nº 469 do STJ. Precedentes. 5. Em virtude do não provimento do presente recurso, e da anterior advertência em relação a aplicabilidade do NCPC, incide ao caso a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do NCPC, no percentual de 3% sobre o valor atualizado da causa, ficando a interposição de qualquer outro recurso condicionada ao depósito da respectiva quantia, nos termos do § 5º daquele artigo de lei. 6. Agravo interno não provido, com imposição de multa. (STJ - AgInt no AREsp: 1374307 RS 2018/0256320-7, Relator: Ministro MOURA RIBEIRO, Data de Julgamento: 13/05/2019, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 16/05/2019). (Grifos aditados).

Desta maneira, ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva aquela que exclui o custeio dos meios e dos materiais necessários à melhor execução do tratamento de doença coberta pelo plano.

De mais a mais, é entendimento amplo da jurisprudência pátria que o rol de procedimentos da ANS é meramente exemplificativo, tratando-se de cobertura mínima que deve ser usado como referência pelas operadoras de saúde.

Aliás, nesse sentido é a posição do **Superior Tribunal de Justiça**, consoante diagnosticam as ementas das decisões a seguir transcritas:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ROL DA ANS. CARÁTER EXEMPLIFICATIVO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça

Administrativos nºs 2 e 3/STJ) 2. A determinação da realização de provas, a qualquer tempo e sob o livre convencimento do magistrado, é uma

Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

10

faculdade deste, incumbindo-lhe sopesar sua necessidade e indeferir diligências inúteis, protelatórias ou desnecessárias. **3. O rol de procedimentos da ANS tem caráter meramente exemplificativo, sendo abusiva a negativa da cobertura pelo plano de saúde do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.** 4. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.957.113/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 23/5/2022, DJe de 30/5/2022.)(Grifei)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVOEM RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. REDE CREDENCIADA. AUSÊNCIA. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. DANOS MORAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ). **2. O rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem caráter meramente exemplificativo, sendo abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.** 3. Na hipótese, acolher as teses pleiteadas pela agravante, no sentido de que não tem obrigação de custear o tratamento médico indicado e de que possui rede credenciada para o atendimento do paciente, exigiria exceder os fundamentos do acórdão impugnado e adentrar no exame das provas e na relação contratual estabelecida, procedimentos vedados em recurso especial, a teor das Súmulas nºs 5 e 7/STJ. 4. Em regra, a recusa indevida de cobertura médico-assistencial pela operadora de plano de saúde gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às hipóteses correntes de inadimplemento contratual. 5. Agravo interno não provido. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.788.159/MS, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 23/5/2022, DJe de 26/5/2022.)(Grifado)

Ademais, no caso em tela, cf. relatório médico de pág. 19/20 dos autos, a parte autora apresenta alteração dento-fácil associado à disfunção das articulações têmpor-mandibulares gerando transtornos funcionais importantes, o que dificulta a mastigação, deglutição, fonação e respiração, sendo recomendada a referida cirurgia visando à melhoria de seu quadro clínico, o que denota a necessidade do procedimento.



Tribunal de Justiça

Ressalta-se que, ao se contratar um plano de saúde, espera-se a prestação do serviço em sua totalidade, sem precisar depender do serviço público de saúde. Os contratos de planos de Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

11

saúde são pactos cujo objeto possui um enorme grau de essencialidade à vida humana, que traz um alto grau de dependência do consumidor para com a empresa que mantém o plano de saúde, principalmente se o mesmo é portador de alguma doença.

Nesse contexto, ante a relevância do bem jurídico tutelado, a medida pleiteada não pode ser obstaculizada com fundamento em questões meramente contratuais, notadamente por não constar três orçamentos para cada material solicitado.

Em abono desse entendimento:

AGRAVO INTERNO \_ PLANO DE SAÚDE \_ Tutela antecipada concedida em decisão monocrática para que a operadora de plano de saúde custeie a cirurgia prescrita à autora, inclusive material cirúrgico indicado pelo profissional assistente, em rede própria - Insurgência do plano de saúde, alegando divergência de sua junta médica com relação ao material e procedimento indicados pelo cirurgião buco maxilo facial \_ Descabimento Convocação de junta para análise da pertinência tanto do procedimento prescrito, como da necessidade dos materiais cirúrgicos requisitados Faculdade da agravante \_ Inteligência dos arts. 1º, 2º e 6º, da RN ANS nº 424 Dois profissionais componentes do órgão que concordaram com o procedimento, tendo o terceiro profissional desempateador, feito restrições tão somente relativas a qualidade e quantidade dos materiais - Situação que nada altera a autorização já dada para realização da cirurgia Recorrente que quer prevaleça a opinião do terceiro profissional \_ Descabimento Desempate que pode se dar em prol da recorrida - Opinião do cirurgião dentista da agravada, profissional especializado e com autoridade que não pode ser desafiada, que foi suportada por dois membros da junta. AGRAVO INTERNO \_ PLANO DE SAÚDE \_ Agravante que dá maior enfoque ao aspecto econômico, quando deveria fazer tendo em conta a saúde da recorrida - Recorrida que padece de quadro algíco, que dificulta a alimentação e a fonação e piora a desarmonia entre os maxilares da recorrida - Nova cirurgia que deve ser designada, no prazo máximo de cinco dias, com o fornecimento dos materiais especificados e justificados pelo cirurgião dentista assistente \_ Sede de cognição sumária, onde se vislumbra a plausibilidade do direito afirmado pela agravava, e a urgência que o caso requer. Recurso desprovido, com determinação. (TJSP; Agravo Interno Cível 2180188-51.2023.8.26.0000; Relator (a): João Batista Vilhena; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional X - Ipiranga - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/11/2023; Data de Registro: 14/11/2023)



## Tribunal de Justiça

Apelação Cível - Ação de obrigação de fazer - Negativa de custeio de procedimento cirúrgico para tratamento de osteoplastia para prognatismo, com micrognatismo ou laterognatismo, osteotomia tipo Lefort I Osteotomias  
Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

12

segmentares da maxila ou malar, Osteoplastia de mandíbula (mentoplastia) - Sentença de procedência - Apelo da ré ao argumento de necessidade de complementação da perícia e inadequação dos materiais elencados pelo médico responsável, além de indicação de marca e fornecedor específico - Mérito - Prova técnica suficiente e conclusiva a respeito da adequação do procedimento e materiais elencados pelo médico responsável - Nulidade afastada - Materiais fornecidos pela operadora requerida que apresentaram defeito ou mau funcionamento durante a realização do ato cirúrgico - Defeito no aparelho que justificou a recusa de utilização da marca - Negativa ademais que não prevalece sobre a prescrição do médico responsável - Honorários recursais devidos - Sentença mantida - Recurso desprovido (TJSP; Apelação Cível 1075421-41.2021.8.26.0002; Relator (a): Jane Franco Martins; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 10ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/11/2023; Data de Registro: 22/11/2023)

Assim, resta evidenciada a ilicitude da negativa de cobertura do plano de saúde quanto à disponibilização dos materiais necessários a realização do procedimento cirúrgico, fazendo-se necessária a manutenção da sentença no ponto em que reconheceu a responsabilidade da operadora de saúde em ofertar os supracitados materiais/procedimento.

No que concerne à condenação da operadora de plano de saúde em danos morais, devo registrar que merece reforma a sentença vergastada, pois a recusa indevida pela seguradora de saúde em custear os materiais para o procedimento médico indicado por profissional de saúde habilitado, gera situação de aflição psicológica e de angústia ao beneficiário, ensejando a competente reparação a título de dano moral. Não é outro o entendimento do STJ:

**AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL EXEMPLIFICATIVO. RECUSA INDEVIDA. DANOS MORAIS. INDENIZAÇÃO. CABIMENTO. 1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos n°s 2 e 3/STJ). 2. O rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem caráter meramente exemplificativo, sendo**



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça

**abusiva a negativa da cobertura, pelo plano de saúde, do tratamento considerado apropriado para resguardar a saúde e a vida do paciente.** 3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece o direito ao recebimento de indenização por danos morais oriundos da injusta recusa de cobertura, pois tal fato agrava a situação de aflição

Gabinete do Des. Paulo Barros da Silva Lima

**13**

psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada. 4. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp n. 1.968.696/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 16/5/2022, DJE de 25/5/2022.)(Original semgrifos).

Nessa linha, arbitro o valor da indenização por danos morais devidos pela parte ré à parte autora em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), que devem ser acrescidos de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação e correção monetária da data do seu arbitramento, hipótese em que passará a incidir unicamente a Taxa Selic, que engloba ambos os consectários.

Diante da condenação em danos morais ora feita, redefino os parâmetros dos honorários advocatícios sucumbenciais, os quais foram fixados em 20% (vinte por cento) do valor da causa. Assim, altero a base de cálculo para que incidam sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85 do CPC/2015.

Por fim, deixo de majorar os honorários recursais, visto que fixados no patamar máximo pelo juízo de primeiro grau.

**EX POSITIS**, voto no sentido de **CONHECER** dos recursos; e, no mérito **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso da parte ré = AMIL e **DAR PROVIMENTO** ao recurso da parte autora = -----, reformando o *decisum* combatido tão somente para alterar o capítulo da sentença relativo ao pedido de danos morais, ora concedidos, e a base de cálculo dos honorários advocatícios.

Maceió/AL, 13 de dezembro de 2023.



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Tribunal de Justiça  
**Des. Paulo Barros da Silva Lima**  
**Relator**