



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2693391 - SP (2024/0261519-7)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : FUNDACAO CESP
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : JULIANA ARAUJO DOS SANTOS
ADVOGADO : COLUMBANO FEIJO - SP346653

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. REALIZAÇÃO. DESNECESSIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE SÚMULA Nº 7/STJ. NEGATIVA DE COBERTURA. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. RECUSA INJUSTA. DANO MORAL. CABIMENTO.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de cirurgias plásticas reparadoras para retirada de excesso de pele, pós cirurgia bariátrica.
2. A análise acerca da necessidade de produção de prova pericial demanda o reexame fático-probatório dos autos, procedimento inadmissível no âmbito do recurso especial (Súmula nº 7/STJ).
3. A cirurgia plástica, pós bariátrica, determinada pelo médico assistente, tem caráter reparador e se configura como procedimento integrante de todo o tratamento ao qual foi submetida a paciente obesa a fim de recuperar sua saúde física e mental, o que afasta a alegação de dúvida razoável na recusa do plano de saúde de custeio da cirurgia plástica reparadora.
4. A jurisprudência desta Corte Superior possui entendimento de ser cabível indenização por danos morais advindos da injusta recusa de manutenção de cobertura de plano de saúde, visto que o fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado.
5. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Moura Ribeiro e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 18 de dezembro de 2024.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2693391 - SP (2024/0261519-7)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : FUNDAÇÃO CESP
ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624
AGRAVADO : JULIANA ARAUJO DOS SANTOS
ADVOGADO : COLUMBANO FEIJO - SP346653

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. REALIZAÇÃO. DESNECESSIDADE. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE SÚMULA Nº 7/STJ. NEGATIVA DE COBERTURA. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. RECUSA INJUSTA. DANO MORAL. CABIMENTO.

1. Discute-se nos autos acerca da obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde de cirurgias plásticas reparadoras para retirada de excesso de pele, pós cirurgia bariátrica.
2. A análise acerca da necessidade de produção de prova pericial demanda o reexame fático-probatório dos autos, procedimento inadmissível no âmbito do recurso especial (Súmula nº 7/STJ).
3. A cirurgia plástica, pós bariátrica, determinada pelo médico assistente, tem caráter reparador e se configura como procedimento integrante de todo o tratamento ao qual foi submetida a paciente obesa a fim de recuperar sua saúde física e mental, o que afasta a alegação de dúvida razoável na recusa do plano de saúde de custeio da cirurgia plástica reparadora.
4. A jurisprudência desta Corte Superior possui entendimento de ser cabível indenização por danos morais advindos da injusta recusa de manutenção de cobertura de plano de saúde, visto que o fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado.
5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto pela FUNDAÇÃO CESP contra decisão desta relatoria que conheceu do agravo para conhecer em parte do recurso especial e negar-lhe provimento (e-STJ fls. 607/612).

Em suas razões, a agravante postula a reforma da decisão agravada ao argumento de que inaplicáveis as Súmulas nºs 568 e 7/STJ.

Sustenta a necessidade de produção de prova pericial médica para verificar o caráter estético ou reparador do procedimento buscado.

Aduz, ainda, a inexistência de dano moral, visto que "*a Vivest agiu de acordo com os termos do contrato firmado entre as partes. Não se caracterizando, portanto, ato ilícito ou exedente aos limites impostos pelo seu fim econômico ou social*".

(e-STJ fl. 620).

A parte contrária não apresentou impugnação (e-STJ fls. 629).

É o relatório.

VOTO

A irresignação não merece prosperar.

De início, é inviável o afastamento da aplicação do óbice da Súmula nº 7/STJ, pois, segundo a orientação do Superior Tribunal de Justiça, cabe ao magistrado, como destinatário final da prova, observando os limites adotados pelo Código de Processo Civil, interpretar a produção probatória necessária à formação do seu convencimento, motivo pelo qual é inviável a análise acerca da necessidade de produção de prova pericial, dado que demanda o reexame fático-probatório dos autos, procedimento inadmissível em recurso especial.

Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE EXIGIR CONTAS - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA RECURSAL DA PARTE REQUERIDA.

1. O poder de instrução, conferido ao magistrado em decorrência dos princípios da livre admissibilidade da prova e do livre convencimento motivado, autoriza-o a indeferir as provas requeridas, quando constatada sua manifesta desnecessidade ou inconveniência, o que não configura cerceamento de defesa.

1.2. No caso, rever o entendimento do Tribunal de origem - quanto à necessidade de produção da prova testemunhal - demandaria, inevitavelmente, o exame do contexto fático-probatório dos autos, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

2. A ausência de enfrentamento da matéria objeto da controvérsia pelo Tribunal de origem impede o acesso à instância especial, porquanto não preenchido o requisito constitucional do prequestionamento. Incidência das Súmulas 282 e 356 do STF.

3. Majoração da verba honorária, amparada no art. 85, § 11, do CPC/15, que não importa violação do limite máximo legal fixado para tanto.

4. Agravo interno desprovido" (AgInt no AREsp 2.273.356/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023, DJe de 31/8/2023).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL. FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL. DESNECESSIDADE. DEMONSTRATIVO DISCRIMINADO E ATUALIZADO DO DÉBITO. AUSÊNCIA. CAUSA EXTINTIVA/MODIFICATIVA DA OBRIGAÇÃO. INEXISTÊNCIA. CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. REEXAME. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA Nº 282/STF.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Na hipótese, modificar o acórdão recorrido, que entendeu pela inexistência de nulidade por cerceamento de defesa ou de causa extintiva/modificativa da obrigação em discussão, demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos e de cláusulas contratuais, procedimentos vedados em recurso especial devido aos óbices das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

3. O nosso sistema processual civil é orientado pelo princípio do livre

convencimento motivado, cabendo ao julgador determinar as provas que entender necessárias à instrução do processo, bem como indeferir aquelas que considerar inúteis ou protelatórias.

4. É firme a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que compete às instâncias ordinárias exercer juízo acerca da necessidade ou não da produção de prova pericial e testemunhal, haja vista sua proximidade com as circunstâncias fáticas da causa, cujo reexame é vedado em recurso especial, a teor da Súmula nº 7/STJ.

5. Ausente o prequestionamento, até mesmo de modo implícito, de dispositivos apontados como violados no recurso especial, incide o disposto na Súmula nº 282 do Supremo Tribunal Federal.

6. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp 1.942.272/GO, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 30/5/2022, DJe de 2/6/2022).

"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. ERRO MÉDICO. VIOLAÇÃO. ART. 1.022 DO NCPC. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO NO JULGADO. MULTA. ART. 1.026 DO CPC/15. PRESERVAÇÃO. NULIDADE. COMPLEMENTAÇÃO DE PROVA PERICIAL. NÃO OCORRÊNCIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULAS Nº 7 E 568 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

(...)

4. De acordo com a orientação jurisprudencial vigente nesta Corte Superior, pertence ao julgador a decisão acerca da conveniência e oportunidade sobre a necessidade de produção de determinado meio de prova, inexistindo nulidade processual quando, mediante decisão fundamentada, indefere-se pedido de dilação da instrução probatória.

(...)

6. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp 1.415.718/PR, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 31/8/2022).

A respeito do mérito, conforme consta da decisão agravada, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que a recusa indevida do plano de saúde na cobertura de assistência médica ao paciente gera dano moral, tendo em vista o agravamento causado na já precária situação do doente.

No caso dos autos, tanto a sentença quanto o tribunal de origem, reconheceram a clareza do sofrimento causado à recorrida, pontuando o acórdão que:

"(...)

No caso de cirurgias reparadoras após excessiva perda de peso, é de conhecimento comum que cada paciente poderá desenvolver excessos de pele em locais diversos do corpo. Restringir as áreas que poderão ser tratadas equivale a negar tratamento para a doença.

A questão se torna mais evidente quando se verifica que as cirurgias requisitadas são o único meio de cura. Não há outro tratamento indicado. Ou seja, a paciente está tendo negado acesso à única forma de recuperar sua saúde.

(...)

No caso, houve clara violação aos direitos de personalidade da autora, em razão da negativa de cobertura. Era manifestamente descabida a negativa de cobertura. A doença tem cobertura contratual. A matéria encontra-se sumulada, nada justifica a negativa de cobertura pelo plano de saúde.

Ora, as pessoas contratam planos de saúde, visando enfrentar situações de fragilidade física com um pouco mais de tranquilidade.

A conduta da ré causou insegurança quanto à continuidade

do tratamento, exacerbando sofrimento em momento de fragilidade do beneficiário. Em momento de fragilidade, a autora ainda teve de expor sua intimidade, ao movimentar o Poder Judiciário, para fazer valer o seu direito" (e-STJ fls. 447/449 - grifou-se).

Os julgamentos estão em harmonia com a orientação do STJ, acerca a indispensabilidade da cirurgia plástica, que adquire caráter reparador, tratando-se de procedimento integrante de todo o tratamento a que foi submetida a paciente obesa a fim de recuperar sua saúde física e mental.

Ressalta-se que esse entendimento já é relativamente antigo, a despeito da tese firmada sob o rito dos recursos repetitivos ter sido efetivada em 2.023.

Assim, resta afastada a tese de dúvida razoável na recusa da cirurgia plástica pós cirurgia bariátrica, já que é impensável manter a paciente com excesso de pele decorrente da grande perda de peso que, por sua vez, é oriunda de cirurgia bariátrica custeada pelo plano de saúde, a despeito de estar com o pagamento das mensalidades em dia.

Portanto, a cirurgia plástica reparadora nada mais é do que a continuidade do tratamento da usuária do plano.

A propósito:

"RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. EVENTOS COBERTOS. FINALIDADE EXCLUSIVAMENTE ESTÉTICA. AFASTAMENTO. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. As questões controvertidas na presente via recursal são: a) se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear cirurgias plásticas pós-bariátrica (gastroplastia), consistentes na retirada de excesso de pele em algumas regiões do corpo humano (mamas, braços, coxas e abdômen), b) se ocorreu dano moral indenizável e c) se o valor arbitrado a título de compensação por danos morais foi exagerado.

3. A obesidade mórbida é doença crônica de cobertura obrigatória nos planos de saúde (art. 10, caput, da Lei nº 9.656/1998). Em regra, as operadoras autorizam tratamentos multidisciplinares ambulatoriais ou indicações cirúrgicas, a exemplo da cirurgia bariátrica (Resolução CFM nº 1.766/2005 e Resolução CFM nº 1.942/2010). Por outro lado, a gastroplastia implica consequências anatômicas e morfológicas, como o acúmulo de grande quantidade de pele flácida residual, formando avental no abdômen e em outras regiões do corpo humano.

4. Estão excluídos da cobertura dos planos de saúde os tratamentos com finalidade puramente estética (art. 10, II, da Lei nº 9.656/1998), quer dizer, de preocupação exclusiva do paciente com o seu embelezamento físico, a exemplo daqueles que não visam à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita (art. 20, § 1º, II, da RN/ANS nº 428/2017).

5. Há situações em que a cirurgia plástica não se limita a rejuvenescer ou a aperfeiçoar a beleza corporal, mas se destina primordialmente a reparar ou a reconstruir parte do organismo humano ou, ainda, prevenir males de saúde.

6. Não basta a operadora do plano de assistência médica se limitar ao custeio da cirurgia bariátrica para suplantar a obesidade mórbida, mas as

resultantes dobras de pele ocasionadas pelo rápido emagrecimento também devem receber atenção terapêutica, já que podem provocar diversas complicações de saúde, a exemplo da candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odores e hérnias, não qualificando, na hipótese, a retirada do excesso de tecido epitelial procedimento unicamente estético, ressaíndo sobremaneira o seu caráter funcional e reparador.

Precedentes.

7. Apesar de a ANS ter apenas incluído a dermolipectomia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde para o tratamento dos males pós-cirurgia bariátrica, devem ser custeados todos os procedimentos cirúrgicos de natureza reparadora, para assim ocorrer a integralidade de ações na recuperação do paciente, em obediência ao art. 35-F da Lei nº 9.656/1998.

8. Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor.

9. Em regra, a recusa indevida pela operadora de plano de saúde de cobertura médico-assistencial gera dano moral, porquanto agrava o sofrimento psíquico do usuário, já combatido pelas condições precárias de saúde, não constituindo, portanto, mero dissabor, ínsito às situações correntes de inadimplemento contratual.

10. Existem casos em que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual, não podendo ser reputada ilegítima ou injusta, violadora de direitos imateriais, a conduta de operadora que optar pela restrição de cobertura sem ofender, em contrapartida, os deveres anexos do contrato, tal qual a boa-fé, o que afasta a pretensão de compensação por danos morais.

11. Na hipótese, além de inexistir dúvida jurídica razoável na interpretação do contrato, a autora experimentou prejuízos com o adiamento das cirurgias plásticas reparadoras diante da negativa da operadora do plano de assistência médica, sobretudo porque agravou o estado de sua saúde mental, já debilitada pela baixa autoestima gerada pelas alterações anatômicas e morfológicas do corpo humano consequentes da cirurgia bariátrica, sendo de rigor o reconhecimento dos danos morais. Razoabilidade do valor fixado pelas instâncias ordinárias (R\$ 10.000,00 - dez mil reais), que não se encontra exagerado nem ínfimo. Atendimento da razoabilidade e dos parâmetros jurisprudenciais. Incidência da Súmula nº 7/STJ.

12. Recurso especial não provido" (REsp 1.757.938/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 5/2/2019, DJe de 12/2/2019 - grifou-se).

"RECURSO ESPECIAL. SAÚDE SUPLEMENTAR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PLANOS DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. DESCABIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. REJEITADOS. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO COLETIVA. LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM DA DEFENSORIA PÚBLICA. DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS EM SAÚDE SUPLEMENTAR. LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO COM AGÊNCIA REGULADORA. NÃO CONFIGURADO. CERCEAMENTO DE DEFESA. SUFICIÊNCIA DAS PROVAS. CIRURGIA DE RETIRADA DE PELES COMO DESDOBRAMENTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA. NATUREZA REPARADORA. COBERTURA DEVIDA. DANOS MORAIS COLETIVOS. DÚVIDA RAZOÁVEL NA INTERPRETAÇÃO DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE. MERA INFRINGÊNCIA À LEI E NÃO AOS VALORES ESSENCIAIS

DA SOCIEDADE EM MATÉRIA DE SAÚDE COMPLEMENTAR.

1. Ação ajuizada em 7/7/11. Sete recursos especiais interpostos entre 4/4/16 e 16/6/16. Autos conclusos ao gabinete em 15/8/19.
2. Ação civil pública, ajuizada pela Defensoria Pública estadual, na qual requer que seis operadoras de plano de saúde sejam compelidas: i) a autorizar, sempre que houver indicação médica, a cobertura de todas as espécies de intervenções cirúrgicas reparadoras pós-gastroplastia necessárias ao tratamento da obesidade mórbida de seus beneficiários, principalmente as seguintes cirurgias: mamoplastia e dermolipectomia abdominal, braquial e crural (retirada do excesso de pele sob o abdômen, braços e pernas); ii) dar publicidade da condenação; iii) pagar compensação por danos morais coletivos.
3. Os propósitos recursais consistem em dizer: da violação de dispositivos constitucionais; da negativa de prestação jurisdicional do Tribunal de origem; da ilegitimidade ativa ad causam da Defensoria Pública e inadequação da ação civil pública ante a ausência de interesses difusos, coletivos ou individuais homogêneos; da formação de litisconsórcio passivo necessário entre operadoras de plano de saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); do cerceamento de defesa; se as cirurgias plásticas de retirada dos excessos de pele em pacientes que se submetem a cirurgia bariátrica configuram procedimento meramente estético, não cobertas pelo plano de saúde, nos termos do art. 10, II, da Lei 9.656/98; da fixação dos ônus da sucumbência; da condenação em danos morais coletivos.
4. É incabível recurso especial com o propósito de questionar violação a dispositivo constitucional.
5. A ausência de decisão acerca dos argumentos invocados em razões recursais impede o conhecimento do recurso especial, ante a falta do requisito de prequestionamento.
6. A deficiência de fundamentação, pela não indicação do art. 18, da Lei 7.347/85, importa no não conhecimento do recurso quanto a fixação da sucumbência em ação civil pública.
7. Rejeitam-se os embargos de declaração, quando ausentes vícios de julgamento.
8. A Defensoria Pública tem legitimidade ativa para propor ação civil pública na defesa dos direitos individuais homogêneos dos beneficiários contra abusividades praticadas pelas operadoras de plano de saúde e administradoras de benefícios, nas relações contratuais envolvendo a saúde suplementar.
9. A discussão de cláusulas de plano de saúde e do alcance das suas coberturas não justifica a intervenção da ANS no processo, porque não há interesse jurídico da agência reguladora em controvérsias contratuais.
10. Afasta-se a alegação de cerceamento de defesa, quando as instâncias ordinárias reputam suficientemente instruído o processo, indicando as razões da desnecessária produção de outras provas ao desfecho do litígio.
- 11. É ilegítima a recusa de cobertura das cirurgias destinadas à remoção de tecido epitelial, quando estas se revelarem necessárias ao pleno restabelecimento do paciente, acometido de obesidade mórbida.**
- 12. Os danos morais coletivos configuram-se na própria prática ilícita, dispensam a prova de efetivo dano ou sofrimento da sociedade e se baseiam na responsabilidade de natureza objetiva, a qual dispensa a comprovação de culpa ou de dolo do agente lesivo, o que é justificado pelo fenômeno da socialização e coletivização dos direitos, típicos das lides de massa.**
- 13. Na hipótese, as condutas das operadoras de plano de saúde, ao negarem cobertura às cirurgias de mamoplastia e dermolipectomia após a bariátrica, estavam numa zona cinzenta de aparente legalidade, que só veio a ser esclarecida pela jurisprudência ao definir sua natureza reparadora e não meramente estética. Ausência de violação aos valores essenciais da sociedade em matéria de saúde suplementar.**

Danos morais coletivos não configurados.

14. Mantido o acórdão do Tribunal de origem, ante o não acolhimento de nenhum dos propósitos recursais veiculados em AREsp ou REsp" (REsp 1.832.004/RJ, relatora Ministra Nancy Andrigli, Terceira Turma, julgado em 3/12/2019, DJe de 5/12/2019 - grifou-se).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. NEGATIVA DE COBERTURA. TRATAMENTO MÉDICO. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM HARMONIA COM A ORIENTAÇÃO DESTA CORTE. SÚMULA 83 DO STJ. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. "Havendo indicação médica para cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional em paciente pós-cirurgia bariátrica, não cabe à operadora negar a cobertura sob o argumento de que o tratamento não seria adequado, ou que não teria previsão contratual, visto que tal terapêutica é fundamental à recuperação integral da saúde do usuário outrora acometido de obesidade mórbida, inclusive com a diminuição de outras complicações e comorbidades, não se configurando simples procedimento estético ou rejuvenescedor".(REsp 1757938/DF, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/02/2019, DJe 12/02/2019).

2. Em relação aos danos morais, a Corte de origem, com base nos fatos e provas dos autos, concluiu pela ocorrência do prejuízo moral, sendo inviável a revisão desse entendimento, ante o óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno a que se nega provimento" (AgInt no AREsp 1.444.751/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 15/8/2019, DJe de 21/8/2019).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. CIRURGIA REPARADORA. PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. RECUSA INJUSTA. DANO MORAL. CABIMENTO. REVISÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. É pacífico o entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS é meramente exemplificativo, reputando-se abusiva a negativa de cobertura pelo plano de saúde de tratamento considerado adequado para resguardar a saúde e a vida do paciente.

3. A jurisprudência desta Corte Superior possui entendimento de ser cabível indenização por danos morais advindos da injusta recusa de manutenção de cobertura de plano de saúde, visto que o fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado. Precedentes.

4. No caso, rever a conclusão do tribunal de origem para acolher a pretensão recursal demandaria a análise e a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providências vedadas pelas Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

5. Agravo interno não provido" (AgInt no AREsp 1.828.487/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 27/9/2021, DJe de 30/9/2021).

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIAS PLÁSTICAS. NECESSIDADE. PROCEDIMENTO. NATUREZA E FINALIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. COBERTURA. RESTABELECIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. VALOR INDENIZATÓRIO. MANUTENÇÃO. RAZOABILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Tratam os autos da definição acerca da obrigatoriedade de custeio pelo plano de saúde de cirurgias plásticas em paciente pós-cirurgia bariátrica.

2. Teses para os fins do art. 1.040 do CPC/2015: (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, e, (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.

3. Recurso especial não provido" (REsp 1.870.834/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgado em 13/9/2023, DJe de 19/9/2023 - grifou-se).

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. DOBRAS DE PELE. CIRURGIA PLÁSTICA. NECESSIDADE. CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. NÃO ESTÉTICO. DEVER DE COBERTURA. DANOS MORAIS. CABIMENTO. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte, é de cobertura obrigatória pelo plano de saúde a cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional, indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

2. Conforme entendimento assente nesta Corte Superior, "a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário" (AgInt nos EDcl no REsp 1.963.420/SP, Relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 14/2/2022, DJe de 21/2/2022).

3. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial" (AgInt no AREsp 1.879.355/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/10/2023, DJe de 16/10/2023).

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PRESCRIÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA REPARADORA. NEGATIVA DE COBERTURA. DANO MORAL. OCORRÊNCIA.

1. Hipótese em que ficou incontroversa nos autos a obrigatoriedade de cobertura pelo plano de saúde da cirurgia plástica de caráter reparador ou funcional, indicada pelo médico assistente, em paciente pós-cirurgia bariátrica, visto ser parte decorrente do tratamento da obesidade mórbida.

2. Embora o mero inadimplemento contratual não seja causa para ocorrência de danos morais, é reconhecido o direito à compensação dos danos morais advindos da injusta recusa de cobertura de seguro saúde, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do segurado, uma vez que, ao pedir a autorização da seguradora, já se encontra em condição de dor, de abalo psicológico e com a saúde debilitada" (REsp n. 1.421.512/MG, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/2/2014, DJe de 30/5/2014.)

Agravo interno improvido" (AgInt no REsp 1.897.740/SP, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 2/9/2024, DJe de 5/9/2024).

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. CIRURGIAS

PLÁSTICAS DE CARÁTER FUNCIONAL E REPARADOR. NEGATIVA DE CUSTEIO INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS.

- 1. Ação de obrigação de fazer cumulada com compensação por danos morais.*
- 2. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.*
- 3. Consoante Tema 1.069 STJ "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."*
- 4. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.*
- 5. Agravo interno no recurso especial não provido" (AgInt no REsp 2.135.955/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 22/8/2024).*

As alegações postas no presente recurso não prosperam e são incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no AREsp 2.693.391 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0261519-7

Número de Origem:
10242091220198260564

Sessão Virtual de 10/12/2024 a 16/12/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP

ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : JULIANA ARAUJO DOS SANTOS

ADVOGADO : COLUMBANO FEIJO - SP346653

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FUNDACAO CESP

ADVOGADO : FRANCO MAURO RUSSO BRUGIONI - SP173624

AGRAVADO : JULIANA ARAUJO DOS SANTOS

ADVOGADO : COLUMBANO FEIJO - SP346653

TERMO

"A TERCEIRA TURMA, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator."

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Moura Ribeiro e Carlos Cini Marchionatti (Desembargador Convocado TJRS) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 16 de dezembro de 2024