



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro

Banco do Conhecimento

Divisão de Gestão de Acervos Jurisprudenciais (DGCON/DIJUR)
Serviço de Pesquisa Jurídica (DGCON/SEAPE)

Data da atualização: 14.03.2011

PLANO DE SAÚDE – COBERTURA DE ÓRTESE/PRÓTESE

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

[0316853-28.2008.8.19.0001 \(2009.001.40860\)](#) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. CAMILO RIBEIRO RULIERE - Julgamento: 24/09/2009 - PRIMEIRA CAMARA CIVEL

1ª CÂMARA CÍVEL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Apelação Cível nº 2009.001.40860 Apelante: Amico Saúde Ltda. Apelada: Edwiges de Oliveira Chicharo Relator: Desembargador Camilo Ribeiro Rulière DECISÃO Ação de Obrigação de Fazer cumulada com Indenização - Plano de saúde Cirurgia de catarata - Custeio de lente intra-ocular necessária para o sucesso de ato cirúrgico - Danos morais - Recurso pleiteando a improcedência do pedido de indenização ou a redução do seu valor.Indiscutível a falha na prestação do serviço, caracterizada pela negativa de custear os insumos necessários para o sucesso do ato cirúrgico - Cabimento de dano moral cujo valor indenizatório observou os critérios da razoabilidade e da proporcionalidade - Manutença da Sentença Desprovemento da Apelação. Trata-se de Apelação tempestiva, fls. 123/129, interposta pela Amico Saúde Ltda., alvejando a Sentença em fls. 117/121, que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer cumulada com Indenização por Danos Morais proposta por Edwiges de Oliveira Chicharo, julgou procedentes os pedidos para confirmar os efeitos da tutela antecipada às fls. 62, condenando a ré ao pagamento de indenização a título de danos morais no valor R\$ 4.000,00, corrigidos e acrescidos de juros legais da data da publicação da sentença, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação.O recurso pretende a improcedência do pedido de indenização ou a redução do seu valor.Contrarrrazões do autor em fls. 134/138, prestigiando o decism.Relatados, decido.Verifica-se que o inconformismo da apelante está relacionado com indenização pelo dano moral.Cabe ressaltar que para fixação do dano moral o Magistrado não considera apenas o evento danoso, propriamente dito, mas também

as condições das partes envolvidas e o dano efetivamente suportado pela vítima. Na hipótese em questão, indiscutível a falha na prestação do serviço, caracterizada pela negativa de custear os insumos, necessários para o sucesso do ato cirúrgico de pessoa idosa, matéria sumulada por esta corte sob o nº 112, in verbis: "É nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, tais como "stent" e marcapasso". A indenização a título de danos morais, objeto de inconformismo do apelante, é devida e foi corretamente fixada na Sentença, em R\$ 4.000,00, tendo em vista o atuar potencialmente lesivo da ré, considerando o descumprimento contratual em não custear o material necessário para a eficácia do ato cirúrgico e protelar na sua realização, ensejando seqüelas psicológicas na autora, o que demonstra evidente falha na prestação de serviço a atrair a aplicação do Código de Defesa do Consumidor, que impõe o dever de indenizar os danos morais impingidos à apelada. Consequentemente, a importância fixada no valor de R\$ 4.000,00, observou os critérios da razoabilidade e proporcionalidade. Assim, com respaldo no artigo 557 do Código de Processo Civil, nego provimento à Apelação. Rio de Janeiro, 24 de setembro de 2009. CAMILO RIBEIRO RULIÈRE Relator

Decisão Monocrática: 24/09/2009

=====

0326259-73.2008.8.19.0001 - APELACAO - 1ª Ementa

DES. MAURICIO CALDAS LOPES - Julgamento: 04/02/2010 - SEGUNDA CAMARA CIVEL

Ação ordinária. Obrigação de fazer e indenizatória por dano moral. Plano de saúde. Stent. Síndrome isquêmica aguda. Necessidade de procedimento cirúrgico com implante de stent. Antecipação de tutela deferida. Sentença de procedência que a confirma, e condena o réu ao pagamento de indenização a título de danos morais no valor de R\$ 10.000,00, corrigido monetariamente a partir de sua fixação e com juros moratórios da citação. Apelações. Cláusula expressa do contrato que exclui da cobertura do plano o implante de próteses de qualquer natureza. Tratamento de cura da moléstia do autor, coberta, entretanto, pelo plano. Necessidade, para sucesso da intervenção, do uso de material dessa natureza. Súmula 112 do TJRJ: É nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde. Dano moral. É firme, unívoco e reiterado o entendimento do Egrégio Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a recusa indevida à cobertura médica enseja

reparação a título de danos morais, em decorrência da agravação do estado de aflição por que já passa o segurado enfermo. Verba indenizatória que não cobra reparo qualquer. Recursos a que se nega seguimento.

Decisão Monocrática: 04/02/2010

=====

0096811-05.2009.8.19.0001 - APELACAO - 1ª Ementa

DES. HELENA CANDIDA LISBOA GAEDE - Julgamento: 23/03/2010 - TERCEIRA CAMARA CIVEL

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DA SEGURADORA PARA O FORNECIMENTO DA PRÓTESE DE TITÂNIO NECESSÁRIA AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PUNHO DA AUTORA. APLICAÇÃO IMEDIATA DA LEI Nº 9656/98 AO ATO NEGOCIAL ANTERIOR À SUA VIGÊNCIA EM RAZÃO DA NATUREZA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR, DE TRATO SUCESSIVO, CUJA EXECUÇÃO É CONTINUADA OU DIFERIDA, RENOVANDO-SE ANUALMENTE. NÃO É ADMISSÍVEL QUE SEJA NEGADO AO SEGURADO O FORNECIMENTO DE PRÓTESES OU ÓRTESES LIGADAS AO ATO CIRÚRGICO PRINCIPAL, COBERTO PELO SEGURO, POR SER INEFICAZ A COBERTURA DO SEGURO-SAÚDE QUE SE RESTRINGE APENAS À INTERNAÇÃO E INTERVENÇÃO CIRÚRGICA, SEM O FORNECIMENTO DO MATERIAL INDISPENSÁVEL AO PRÓPRIO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. NULIDADE DA CLÁUSULA QUE EXCLUI DA COBERTURA A ÓRTESE QUE INTEGRA, NECESSARIAMENTE, CIRURGIA OU PROCEDIMENTO COBERTO POR PLANO OU SEGURO DE SAÚDE. SÚMULA Nº 112 DO TJ/RJ. VALOR DA CONDENAÇÃO POR DANO MORAIS MANTIDOS. NEGA-SE SEGUIMENTO AOS RECURSOS, NA FORMA DO ART. 557, CAPUT, DO CPC.

Decisão Monocrática: 23/03/2010

=====

0025430-97.2010.8.19.0001 - APELACAO - 1ª Ementa

DES. MARCELO LIMA BUHATEM - Julgamento: 23/02/2011 - QUARTA CAMARA CIVEL

APELAÇÃO CÍVEL - DIREITO DO CONSUMIDOR SEGURO SAÚDE - CONTRATAÇÃO ANTERIOR À VIGÊNCIA DO CDC E À LEI 9.656/98 - EXISTÊNCIA DE TRATO SUCESSIVO - INCIDÊNCIA DO CDC, MAS NÃO DA LEI 9.656/98 - BOA-FÉ OBJETIVA - PRÓTESE NECESSÁRIA À CIRURGIA CARDÍACA - ILEGALIDADE DA EXCLUSÃO DE MARCAPASSO DA COBERTURA SECURITÁRIA - VERBETE SUMULAR Nº 112 DO TJRJ - DANO MORAL CONFIGURADO CORRETA A COMPENSAÇÃO FIXADA EM R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS) ATENDENDO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE.1. As disposições da Lei 9.656/98 só se aplicam aos contratos celebrados a partir de sua vigência, bem como para os contratos que, celebrados anteriormente, foram adaptados para seu regime. A Lei 9.656/98 não retroage, entretanto, para atingir o contrato celebrado por segurados que, no exercício de sua liberdade de escolha, mantiveram seus planos antigos sem qualquer adaptação (REsp 735168 / RJ, Ministra Nancy Andrighi, DJe 26/03/2008).2. Embora o contrato da autora tenha sido celebrado anteriormente também à vigência do CDC, que só entrou em vigor após 180 dias de sua publicação, certo é que este regula os efeitos presentes de contratos de trato sucessivo, pois aí não se discutem os efeitos presentes e futuros de negócio jurídico que era perfeito sob a égide da lei revogada, mas, sim, as conseqüências de negócio jurídico renovado sob os auspícios da lei nova.3. Não se trata, portanto, de retroagir as normas do CDC para regular contrato anterior a sua vigência, mas aplicá-lo, de imediato, nos termos do art. 6º, LICC, ao contrato que se renovou sob sua égide e que, por isso, não pode ser qualificado como ato jurídico perfeito.4. Com efeito, é de se esclarecer que as cláusulas limitativas do direito do consumidor devem ser interpretadas restritivamente, dado o aspecto público e social do vínculo, prevalecendo os interesses coletivos sobre os individuais, bem como a preservação de direitos fundamentais da pessoa humana.5. Assim, atendendo ao princípio da boa-fé, que deve ser observado nos contratos de adesão, trata-se de matéria pacificada em nossos Tribunais que a abrangência do dispositivo que restringe a colocação de próteses é apenas aparente, uma vez que o entendimento consolidado no Enunciado nº 112 da Súmula deste Tribunal limita a autonomia da vontade no que tange a essa restrição, dispondo que é nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, tais como "stent" e marcapasso", como é o caso dos presentes autos.6. No que se refere aos danos morais é de se dizer que, constatada a abusividade da cláusula que exclui a cobertura relativamente às próteses essenciais ao procedimento cirúrgico abrangido pelo seguro, e a jurisprudência pacífica de nossos Tribunais, é possível concluir que há, sim, danos morais ao consumidor que, após anos de contratação do plano de

saúde, vê-se injustamente descoberto no momento em que dele mais necessita.7. Correta a fixação do quantum compensatório, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), que no mais coaduna-se com os valores praticados pela jurisprudência deste E. Tribunal em casos análogos aos destes autos. NEGO SEGUIMENTO AO RECURSO, NA FORMA DO ART. 557, CAPUT DO CPC.

Decisão Monocrática: 23/02/2011

=====
0008852-43.2004.8.19.0042 - APELACAO - 1ª **Ementa**

DES. ANTONIO SALDANHA PALHEIRO - Julgamento: 07/12/2010 - QUINTA CAMARA CIVEL

DIREITO DO CONSUMIDOR. CONTRATO DE PLANO DE SAUDE. PACIENTE QUE SE SUBMETEU À CIRURGIA CARDIOLÓGICA, COM IMPLANTAÇÃO DE STENT CORONARIANO. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE EM REEMBOLSAR O VALOR PAGO REFERENTE AO MATERIAL UTILIZADO, A PRETEXTO DE INEXISTÊNCIA DE COBERTURA.DENUNCIACÃO DA LIDE AO PLANO DE SAÚDE. PROCEDÊNCIA DA CAUSA PRINCIPAL E DA ACESSÓRIA. ALEGAÇÃO DE EXISTIR NO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES CLÁUSULA EXPRESSA DE EXCLUSÃO DE COBERTURA DO CUSTO DE ÓRTESES E PRÓTESES. CARÁTER DE ADESÃO DO PACTO ENTRE CONSUMIDOR E FORNECEDOR.DESCUMPRIMENTO PELO FORNECEDOR DAS REGRAS DO CODECON RELATIVAS AOS CONTRATOS DE ADESÃO - ART. 54, §3º E 4º.NECESSIDADE DE GRIFO OSTENSIVO DAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DIREITOS DOS CONSUMIDORES. EXCLUSÃO QUE NÃO ATINGE O CONSUMIDOR. NECESSIDADE SUPLEMENTAR DE QUE O CONTRATO ESCLAREÇA AO CONSUMIDOR O CONCEITO DE PRÓTESE QUE, SE NÃO ESPECIFICADO, DEVE SER CONSIDERADO DE MANEIRA MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR - ART. 47.EXCLUSÃO QUE SE CONSIDERA VÁLIDA TÃO SÓ NO QUE TANGE ÀS PRÓTESES OU ÓRTESES EMBELEZADORAS E VOLUNTÁRIAS.NÃO INCIDÊNCIA DA LIMITAÇÃO ÀS PRÓTESES NECESSSÁRIAS E INDISPENSÁVEIS AO SUCESSO DE CIRURGIAS DAS QUAIS DEPENDE A RECUPERAÇÃO DO CONSUMIDOR.NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO.

Íntegra do Acórdão - Data de Julgamento: 07/12/2010

=====

[0229017-80.2009.8.19.0001](#) - APELACAO - 2ª Ementa

DES. NAGIB SLAIBI - Julgamento: 29/09/2010 - SEXTA CAMARA CIVEL

Direito Processual Civil. Aplicação do art. 557 do CPC. Agravo. Desprovisamento. Direito do Consumidor. Plano de Saúde. Obrigatoriedade no fornecimento de prótese e materiais que integrem o ato cirúrgico. Prótese total de joelho necessária ao sucesso da cirurgia. Precedentes. "Tenho que a posição mais acertada não é a indiscriminada declaração de abusividade de cláusulas limitativas, mas sim o estudo do caso concreto, levando em conta as suas nuances, as peculiaridades identificadas. Na minha compreensão, em casos como o presente o julgador deve observar sempre a ligação do que pretende o segurado com a patologia coberta pelo Plano; se a cobertura desejada está vinculada a um ato ou procedimento coberto, sendo patologia de consequência, não se pode considerar como incidente a cláusula proibitiva, sob pena de seccionarmos o tratamento que está previsto no contrato" (Resp nº 519.940-SP, Ministro Carlos Alberto Menezes Direito). Clausula prevendo a exclusão de qualquer prótese ou órtese. Descabimento. Cláusula limitativa de responsabilidade e não de risco. Aplicação da súmula nº 112 deste Tribunal de Justiça: "É nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, tais como "stent" e marcapasso". Desprovisamento do recurso.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 29/09/2010

=====

[0001551-79.2003.8.19.0042](#) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. ANDRE ANDRADE - Julgamento: 13/10/2010 - SETIMA CAMARA CIVEL

AÇÃO DE COBRANÇA. COLOCAÇÃO DE STENT. PLANO DE SAÚDE. O FATO DE TRATAR-SE DE PLANO DE SAÚDE EMPRESARIAL NÃO DESVIRTUA A NATUREZA DE CONTRATO DE CONSUMO. OS PLANOS DE SAÚDE CRIAM OBRIGAÇÕES PARA OS SEGURADOS, PORTANTO, NÃO SE CARACTERIZAM COMO CONTRATOS ESTIPULADOS EM FAVOR DE TERCEIRO. LEGITIMIDADE DO HOSPITAL PARA COBRAR O MATERIAL UTILIZADO NA CIRURGIA DIRETAMENTE DA OPERADORA. ABUSIVIDADE DA CLÁUSULA QUE VETA A COLOCAÇÃO DE MATERIAL NECESSÁRIO AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. SÚMULA Nº 112 DESTE TRIBUNAL. ASSOCIAÇÃO QUE NÃO COMPROVOU A IMPOSSIBILIDADE DE ARCAR COM OS ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA. RECURSOS A QUE SE NEGAM PROVIMENTO.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 13/10/2010

=====

[0142245-90.2004.8.19.0001 \(2006.001.69847\)](#) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. MARIO ASSIS GONCALVES - Julgamento: 17/04/2007 - OITAVA CAMARA CIVEL

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. PLANO DE SAÚDE CELEBRADO APÓS A VIGÊNCIA DA LEI Nº 9656/98. IMPOSSIBILIDADE DA NÃO COBERTURA DE PRÓTESE INDISPENSÁVEL À REALIZAÇÃO DO ATO CIRÚRGICO. VERBETE SUMULAR Nº 112 DO TJ/RJ. Depreende-se da leitura dos autos que a matéria argüida na apelação, de que o contrato foi celebrado antes da vigência da Lei n.º 9656/98, não foi alegada na contestação, o que inviabilizaria sua apreciação, sob pena de violação ao princípio que veda a supressão de instância. Acontece que o referido contrato foi celebrado sob a égide da Lei nº 9656/98 (fls. 13), não há qualquer possibilidade de se negar a cobertura de material indispensável ao ato cirúrgico, nos termos do art. 10, VII, da referida lei. A cláusula excludente é nula, conforme o entendimento da Sumula n.º 112 deste Tribunal, que diz: É nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, tais como stent e marca passo. Improvimento do recurso.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 17/04/2007

=====

[0005645-21.2007.8.19.0207 \(2009.001.68084\)](#) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. ROGERIO DE OLIVEIRA SOUZA - Julgamento: 02/06/2010 - NONA CAMARA CIVEL

DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. ILEGITIMIDADE PASSIVA. PRELIMINAR AFASTADA. PESSOAS JURÍDICAS INTEGRANTES DO MESMO CONGLOMERADO ECONÔMICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. CONSUMIDOR IDOSO. INDICAÇÃO MÉDICA PARA A COLOCAÇÃO DE STENT. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE. A UNIMED DO BRASIL e a UNIMED-RIO pertencem ao mesmo conglomerado econômico, o que lhes confere responsabilidade solidária quanto à prestação do serviço que dispõem no mercado. Pessoa jurídica individual que responde pelo atendimento de qualquer associado, independentemente da

cooperativa específica a qual ele se filiou. Subdivisão administrativa da cooperativa que não é oponível ao segurado. Arguição de ilegitimidade passiva que não merece acolhida. Precedentes desta Corte. A obrigação de fazer perquirida na relação jurídica sob análise se amolda à Súmula nº 112 deste Tribunal, que reputa abusiva a cláusula contratual que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, dentre eles stent e marca-passo. Resistência injustificada e abusiva do plano de saúde em autorizar a cirurgia preservadora da vida do consumidor. Dano moral configurado. Valor da indenização fixado em patamar razoável, atendendo à dupla finalidade de compensação e punição. Recurso principal (Unimed-Rio) ao qual se nega seguimento. Não conhecimento do recurso adesivo, face à ausência de preparo.

Decisão Monocrática: 02/06/2010

=====

0051227-80.2007.8.19.0001 (2008.001.27502) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. GILBERTO DUTRA MOREIRA - Julgamento: 02/07/2008 - DECIMA CAMARA CIVEL

Apelação Cível. Sumário. Indenização. Plano médico que se recusou ao pagamento de filtro de veia cava inferior, órtese necessária à manutenção da vida do segurado. Relação de consumo. Aplicação do CDC. Prestação de serviço subordinada às determinações da Agência Nacional de Saúde, não sendo permitido às seguradoras estabelecer unilateralmente cláusulas que lhe sejam convenientes. Exclusão inserta em cláusula contratual. Nulidade, por abusiva. Súmula nº 112 deste Egrégio Tribunal de Justiça. Precedentes jurisprudenciais do STJ e desta Colenda Câmara. Danos morais não configurados. Situação desagradável que, no entanto, não configura sequer inadimplemento contratual, posto que agiu a apelada de acordo com o contrato que entendia válido. Sucumbência integral da ré-apelante, que deu causa à propositura da ação. Desprovimento de ambos os recursos.

Íntegra do Acórdão - Data de Julgamento: 02/07/2008

=====

0017132-87.2008.8.19.0001 (2008.001.64577) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. MARILENE MELO ALVES - Julgamento: 01/07/2009 - DECIMA PRIMEIRA CAMARA CIVEL

Apelação Cível. Plano de Saúde. Injustificada recusa da seguradora ao ressarcimento do valor despendido pelo segurado para colocação de órtese/prótese em cirurgia de coluna. Incidência da Súmula 112 desta Corte de Justiça. Correta disposição na sentença ao pagamento de verba indenizatória, estimada até com alguma parcimônia, para reparação do dano moral, eis que, na hipótese, não houve simples inadimplemento contratual. Despro-vimento do recurso.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 01/07/2009

=====

[0076396-35.2008.8.19.0001 \(2009.001.18410\)](#) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. LUCIA MIGUEL S. LIMA - Julgamento: 07/07/2009 - DECIMA SEGUNDA CAMARA CIVEL

APELAÇÃO CÍVEL. Ação ajuizada com o propósito de se obter a condenação da ré a custear o material (prótese/órtese), indispensável ao procedimento cirúrgico denominado artroplastia total, para o tratamento de uma seqüela de osteoneroze do joelho esquerdo. Sentença que confirmou a decisão que antecipou os efeitos da tutela e determinou que a ré arcasse com as despesas inerentes à cirurgia da autora, incluindo-se os custos com internação e com o material necessário a sua realização. Condenou, ainda, a parte ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em R\$ 2.000,00. Inteligência contida na Súmula 112 deste E. TJRJ. A cláusula do contrato firmado entre as partes, que exclui a cobertura de qualquer espécie de órteses e próteses é nula, devendo a seguradora arcar com todos os custos inerentes à cirurgia. Redução dos honorários advocatícios que se mostra necessária. Provimento parcial do recurso.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 07/07/2009

=====

[0096530-88.2005.8.19.0001 \(2006.001.31540\)](#) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. ADEMIR PIMENTEL - Julgamento: 20/09/2006 - DECIMA TERCEIRA CAMARA CIVEL

PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA DE DANOS MATERIAIS OBRIGATORIEDADE DO PLANO DE SAÚDE AO FORNECIMENTO DE 'STENT'. INTELIGÊNCIA DO VERBETE 10 DO ENCONTRO DE DESEMBARGADORES REALIZADO EM ANGRA DOS REIS. IMPROVIMENTO DO RECURSO. I - Próteses, definem-nas os dicionários, são "substituto artificial de uma parte ou perda acidentalmente (p. ex., dente, braço), ou retirada de modo intencional (p. ex., artéria), ou que, permanecendo no corpo, é de muito pouca ou nenhuma utilidade e pode produzir dano (p. ex., artéria) ". "Órteses Ortopédicas são aparelhos e/ou equipamentos que venham a sustentar ou corrigir alguma parte do corpo humano como, por exemplo, palmilhas ortopédicas, coletes, tutores, talas etc. ". Já o stent, sem se configurar substituição artificial ou equipamento de sustentação de natureza ortopédica, é utilizado na angioplastia coronariana e interessa às próprias empresas de plano de saúde porque com colocação de stent se pode evitar que se faça uma cirurgia no coração para colocação de pontes. Muito mais económico para a contratada; II - Registre-se, mais, que a colocação do stent envolve o tratamento em si, não se podendo admitir qualquer cláusula contratual proibitiva, sob pena de se afastar tratamento que o pacto autoriza; III - O Enunciado nº. 10 aprovado no Encontro de Desembargadores de Câmaras Cíveis do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro dispõe que "é nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, tais como stent e marca-passo"; IV - Recurso ao qual se nega provimento.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 20/09/2006

=====

[0065752-04.2006.8.19.0001 \(2007.001.30681\)](#) - APELACAO - 1ª Ementa

DES. ISMENIO PEREIRA DE CASTRO - Julgamento: 11/07/2007 - DECIMA QUARTA CAMARA CIVEL

AÇÃO PELO RITO ORDINÁRIO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES. PLANO DE SAÚDE. RELAÇÃO DE CONSUMO. CIRURGIA PARA RETROCA DE VÁLVULA MITRAL, ALÉM DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE CONTÍNUA PARA ULTRAFILTRAÇÃO. NEGATIVA DE COBERTURA. CONTRATO FIRMADO ANTES DA ENTRADA EM VIGOR DA LEI Nº 9.656/98, QUE EXCLUI A COBERTURA DE PRÓTESE E ÓRTESE, ALÉM DE LIMITAÇÃO DE TRÊS SESSÕES DE HEMODIÁLISE. AS CLÁUSULAS CONTRATUAIS DEVEM SER INTERPRETADAS DE MANEIRA MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. INTELIGÊNCIA

DO ART. 47, DO CDC. LESÃO GRAVE. A RETROCA DA VÁLVULA MITRAL TEM A FINALIDADE DE SALVAR A VIDA DO AUTOR. OBRIGAÇÃO DE CUSTEIO POR PARTE DA EMPRESA DE PLANO DE SAÚDE. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 112 DO TJRJ. VERBETE Nº 75, DESTE E. TRIBUNAL. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO DA RÉ APENAS PARA EXCLUIR A CONDENAÇÃO EM DANOS MORAIS, COMPENSANDO-SE AS CUSTAS E HONORÁRIOS DIANTE DA SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 11/07/2007

=====

[0432050-31.2008.8.19.0001](#) - APELACAO - **1ª Ementa**

DES. SEBASTIAO BOLELLI - Julgamento: 25/08/2010 - DECIMA QUINTA CAMARA CIVEL

APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. PLANO DE SAÚDE. Paciente com fratura na cabeça do úmero necessitando de intervenção cirúrgica denominada "ARTROPLASTIA TOTAL DE OMBRO ESQUERDO" com implante de prótese. Cláusula que exclui a cobertura de prótese e órtese necessária ao ato cirúrgico. Cláusula abusiva. Se a prótese e o material de fixação integram o ato cirúrgico regularmente coberto pela apólice, tem a seguradora o dever de assumir integralmente as despesas decorrentes da cirurgia. Enunciado nº 112 do TJ/RJ. Precedentes jurisprudenciais do Colendo STJ e deste Egrégio Tribunal de Justiça. RECURSO AO QUAL SE NEGA SEGUIMENTO, NA FORMA DO ARTIGO 557, CAPUT, DO CPC.

[Decisão Monocrática: 25/08/2010](#)

=====

[0039261-23.2007.8.19.0001 \(2008.001.05811\)](#) - APELACAO - **2ª Ementa**

DES. LINDOLPHO MORAIS MARINHO - Julgamento: 20/05/2008 - DECIMA SEXTA CAMARA CIVEL

CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. INTERVENÇÃO CIRÚRGICA. INSTALAÇÃO DE ÓRTESE EM ANTEBRAÇO FRATURADOS. RECUSA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. RESSARCIMENTO AO SEGURADO DOS VALORES DESEMBOLSADOS PARA A AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS. Firmou-se o entendimento neste Tribunal de Justiça, através da Súmula 112 de que é nula, por abusiva, a cláusula que exclui de cobertura a órtese que integre, necessariamente, cirurgia ou

procedimento coberto por plano ou seguro de saúde, tais como stent e marcapasso. Se há cobertura do procedimento cirúrgico, não pode o plano de saúde excluir os materiais necessários para o sucesso do procedimento. Tais materiais, na verdade, não tem por objetivo substituir o órgão ou membro defeituoso, mas o de auxiliar na recuperação da saúde da apelada. Improvimento do recurso

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 20/05/2008

=====
[0224041-98.2007.8.19.0001](#) - APELACAO - 1ª **Ementa**

DES. LUISA BOTTREL SOUZA - Julgamento: 31/03/2010 - DECIMA SETIMA CAMARA CIVEL

PLANO DE SAÚDE. PACIENTE QUE APRESENTAVA QUADRO DE HIDROCELAFIA, NECESSITANDO DE INTERVENÇÃO CIRÚRGICA DE URGÊNCIA PARA A IMPLANTAÇÃO DE VÁLVULA DE HIDROCEFALIA AJUSTÁVEL. NEGATIVA DE COBERTURA DO PLANO DE SAÚDE, ORA APELANTE, A PRETEXTO DE QUE ÓRTESES E PRÓTESES CONSTAVAM DE CLÁUSULA EXCLUDENTE DE COBERTURA. QUANDO A PRÓTESE, ÓRTESE, OU QUALQUER OUTRO MATERIAL É EMPREGADO PARA O ÊXITO DO ATO CIRÚRGICO COBERTO PELO PLANO DE SAÚDE, NÃO PODE O PRESTADOR DO SERVIÇO NEGAR A COBERTURA PARA SUA AQUISIÇÃO, PORQUE SE O FIZESSE ESTARIA A DESCUMPRIR O PRÓPRIO CONTRATO, CUJA ESSÊNCIA É A GARANTIA DO TRATAMENTO ADEQUADO DE SAÚDE. DANO MORAL CONFIGURADO. EMBORA O DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO NÃO DÊ ENSEJO, EM REGRA, AO DANO MORAL, NO CASO CONCRETO, COMO BEM APRECIADO PELO JUÍZO, A CONDUTA DO APELANTE TERMINOU POR CAUSAR NO AUTOR ORIGINÁRIO ANGÚSTIA E SOFRIMENTO DESNECESSÁRIOS. VERBA INDENIZATÓRIA BEM DOSADA, CONSIDERANDO OS FATOS DA CAUSA. RECURSO IMPROVIDO.

[Íntegra do Acórdão](#) - Data de Julgamento: 31/03/2010

=====
[0020224-10.2007.8.19.0001 \(2007.001.59284\)](#) - APELACAO - 1ª **Ementa**

DES. LUIS FELIPE SALOMAO - Julgamento: 04/12/2007 - DECIMA OITAVA CAMARA CIVEL

APELAÇÃO CÍVEL. PORTADORA DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL, SUBMETIDA À INTERVENÇÃO CIRÚRGICA COM NECESSIDADE DE

COLOCAÇÃO DE STENTS. NEGATIVA DE CUSTEIO, AO ARGUMENTO DE QUE OS STENTS NÃO ESTÃO INCLUÍDOS NA COBERTURA. CLÁUSULA RESTRITIVA A QUE DEVE SER CONFERIDA INTERPRETAÇÃO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. ENTENDIMENTO SUMULADO DESSA EGRÉGIA CORTE NO SENTIDO QUE É NULA, POR ABUSIVA, A CLÁUSULA QUE EXCLUI DE COBERTURA A ÓRTESE QUE INTEGRE, NECESSARIAMENTE, CIRURGIA OU PROCEDIMENTO COBERTO POR PLANO OU SEGURO DE SAÚDE, TAIS COMO STENT E MARCAPASSO (ENUNCIADO 112, DO TJ/RJ). CORRETA A CONDENAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE A ARCAR COM O RESSARCIMENTO DOS CUSTOS DO MATERIAL NECESSÁRIO À CIRURGIA. RECURSO A QUE SE NEGA SEGUIMENTO.

Decisão Monocrática: 04/12/2007

=====

0229761-75.2009.8.19.0001 - APELACAO - **2ª Ementa**

DES. DENISE LEVY TREDLER - Julgamento: 01/02/2011 - DECIMA NONA CAMARA CIVEL

Agravo inominado em apelação cível. Ação de obrigação de fazer, com pedido cumulado de indenização por dano moral. Plano de saúde. Pretensão de modificação do decisum, sob reiterados argumentos de recurso anterior. Agravo, que nada acrescenta possa modificar a decisão anterior. Desprovimento, apenas agravante com a multa de 1% (um por cento) sobre o valor da causa, na forma do §2º, do art. 557, do Código de Processo Civil.

Íntegra do Acórdão - Data de Julgamento: 01/02/2011

=====

0217489-20.2007.8.19.0001 (2008.001.48952) - APELACAO - **1ª Ementa**

DES. MARCUS TULLIUS ALVES - Julgamento: 05/09/2008 - DECIMA NONA CAMARA CIVEL

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA NA CASA DE SAÚDE - QUADRO CLÍNICO DE AVE ISQUÊMICO - EXAMES MÉDICOS E COMPLEMENTARES QUE APONTARAM PARA A NECESSIDADE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO DENOMINADO COMO ANGIOPLASTIA COM IMPLANTAÇÃO DE STENTS FARMACOLÓGICOS COMUNICAÇÃO ENCAMINHADA AO ÓRGÃO COMPETENTE DA

GEAP - NEGATIVA INFUNDADA - PREVISÃO CONTRATUAL DE ATO CIRURGICO - SÚMULA Nº 112 DO TJERJ - OBRIGAÇÃO DA ENTIDADE FUNDACIONAL EM PROVER O PAGAMENTO DA ÓRTESE - INCORPORAÇÃO DO MATERIAL INDICADO PELOS MÉDICOS A ANGIOPLASTIA - DANO MORAL CONFIGURADO ANGUSTIA PROVIDA EM DECORRÊNCIA DO ATO NEGATIVO DA EMPRESA DE SAÚDE SOMADO A SITUAÇÃO CLÍNICA DA ASSOCIADA - RISCO DE VIDA - DOR MORAL SOFRIDA QUE SUPLANTA AQUELE SUPORTÁVEL POR UM SER HUMANO MÉDIO - RECURSO QUE SE NEGA SEGUIMENTO - APLICAÇÃO DO ARTIGO 557 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL - SENTENÇA CONFIRMADA.

Decisão Monocrática: 05/09/2008

=====

0012005-70.2008.8.19.0066 (2009.001.54155) - APELACAO - **1ª Ementa**

DES. CONCEICAO MOUSNIER - Julgamento: 17/11/2009 - VIGESIMA CAMARA CIVEL

Ação de obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela e gratuidade de justiça. Plano de saúde. Demandante portador de cervicobraquialgia bilateral. Negativa de autorização para realização de procedimento cirúrgico e colocação de prótese. Sentença julgando procedente o pedido para confirmar a tutela antecipada deferida e extinguindo o processo com resolução de mérito, na forma do artigo 269, I do CPC. Por fim, o Douto Juiz Singular impôs à Ré o pagamento dos ônus da sucumbência, fixando os honorários advocatícios em 10% do valor da causa com fulcro no artigo 20 do CPC. Inconformismo. Entende esta Relatora, quanto à incidência dos ditames do Código de Defesa do Consumidor à espécie em razão de o fornecimento de energia elétrica se amoldar fielmente ao conceito de serviço definido no Artigo 3º § 2º, da Lei nº 8.078/90. Da aplicação dos ditames da Lei nº 8.078/90 decorre que a empresa Ré, ora Apelante, está obrigada ao fornecimento de serviço adequado, eficiente, seguro e contínuo, na forma do Artigo 22, do Estatuto Consumerista. A Apelante não negou a cobertura da cirurgia requerida pela parte Apelada, mas, apenas, o pagamento da prótese e órtese que deveria ser utilizada, obrigatoriamente, na referida cirurgia, o que implica em cláusula abusiva por importar em condição excessivamente desvantajosa para o consumidor. Precedentes do TJERJ. Apelação cujas razões apresentam-se manifestamente confrontantes com a Súmula n.º 112 deste Egrégio TJERJ. NEGATIVA DE SEGUIMENTO AO APELO, na forma do Artigo 557, caput, do CPC.

[Decisão Monocrática: 17/11/2009](#)

Superior Tribunal de Justiça

Processo REsp Nº 1.175.616 - MT (2010/0009028-7)

Relator: MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO

Órgão Julgador T4 - QUARTA TURMA

Data do Julgamento 04/03/2011

Ementa

PLANOS DE SAÚDE. GASTROPLASTIA. CIRURGIA INDICADA PARA TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA. NECESSIDADE À SOBREVIDA DA PACIENTE. COBERTURA.

1. No sistema de persuasão racional adotado pelo Código de Processo Civil nos arts. 130 e 131, em regra, não cabe compelir o magistrado a autorizar a produção desta ou daquela prova, se por outros meios estiver convencido da verdade dos fatos, tendo em vista que o juiz é o destinatário final da prova, a quem cabe a análise da conveniência e necessidade da sua produção. 2. A gastroplastia, indicada como tratamento para obesidade mórbida, longe de ser um procedimento estético ou mero tratamento emagrecedor, revela-se como cirurgia essencial à sobrevida do segurado, vocacionada, ademais, ao tratamento das outras tantas co-morbidades que acompanham a obesidade em grau severo. Nessa hipótese, mostra-se ilegítima a negativa do plano de saúde em cobrir as despesas da intervenção cirúrgica. 3. Recurso especial a que se nega provimento.

[Íntegra do Acórdão](#)

[Processo REsp 873226 / ES RECURSO ESPECIAL 2006/0169489-0](#)

Relator(a) Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO (1140)

Órgão Julgador T4 - QUARTA TURMA

Data do Julgamento 08/02/2011

Data da Publicação/Fonte DJe 22/02/2011

Ementa

CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA LIMITATIVA DE FORNECIMENTO DE PRÓTESES. INAPLICABILIDADE. CIRURGIA CUJO SUCESSO DEPENDE DA INSTALAÇÃO DA PRÓTESE. 1. Malgrado válida, em princípio, a cláusula limitativa

de fornecimento de próteses, prevendo o contrato de plano de saúde, no entanto, a cobertura de determinada intervenção cirúrgica, mostra-se inaplicável a limitação caso a colocação da prótese seja providência necessária ao sucesso do procedimento. 2. No caso, é indispensável a colocação de próteses de platina para o êxito da cirurgia decorrente de fratura de tíbia e maléolo. 3. Recurso especial conhecido e provido. Acórdão A Turma, por unanimidade, conheceu do recurso especial e deu-lhe provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Aldir Passarinho Junior e João Otávio de Noronha votaram com o Sr. Ministro Relator.

Íntegra do Acórdão

=====

Processo REsp 519940 / SP RECURSO ESPECIAL 2003/0063287-0

Relator(a) Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO (1108)

Órgão Julgador T3 - TERCEIRA TURMA

Data do Julgamento 17/06/2003

Data da Publicação/Fonte DJ 01/09/2003 p. 288

Ementa

Plano de saúde. Prostatectomia radical. Incontinência urinária. Colocação de prótese: esfíncter urinário artificial. 1. Se a prótese, no caso o esfíncter urinário artificial, decorre de ato cirúrgico coberto pelo plano, sendo consequência possível da cirurgia de extirpação radical da próstata, diante de diagnóstico de câncer localizado, não pode valer a cláusula que proíbe a cobertura. Como se sabe, a prostatectomia radical em diagnóstico de câncer localizado tem finalidade curativa e o tratamento da incontinência urinária, que dela pode decorrer, inclui-se no tratamento coberto, porque ligado ao ato cirúrgico principal. 2. Recurso especial conhecido e desprovido. Acórdão Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, conhecer do recurso especial, mas lhe negar provimento. Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Castro Filho, Antônio de Pádua Ribeiro e Ari Pargendler votaram com o Sr. Ministro Relator.

Íntegra do Acórdão

=====

