


**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**
**COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL**
**11ª VARA CÍVEL**
**PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -  
CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:  
SP11CV@TJSP.JUS.BR**
**C O N C L U S Ã O**

Em 07 de abril de 2021 faço estes autos conclusos ao(à) MM(a). Juiz(a) de Direito Dr(a).

Dimitrios Zarvos Varellis. Eu \_\_\_\_\_ (Dimitrios Zarvos Varellis), Cargo do Usuário << Informação indisponível >>, subscrevi.

**S E N T E N Ç A**

Processo nº: **1069674-44.2020.8.26.0100**

Classe – Assunto: **Procedimento Comum Cível - Tratamento médico-hospitalar**

Requerente: \_\_\_\_\_

Requerido: \_\_\_\_\_

Vistos.

\_\_\_\_\_, representado por sua genitora

\_\_\_\_\_, qualificado nos autos, ajuizou a presente *AÇÃO DE*

*OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL E*

*PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA* em face de \_\_\_\_ S.A., igualmente qualificada, requerendo, preliminarmente, a concessão dos benefícios da justiça gratuita e o deferimento da prioridade na tramitação processual. Afirma ter sido diagnosticado com Síndrome do Espectro do Autismo CID F84, e, nestas condições, ter-lhe sido indicado por Médico Especialista acompanhamento multidisciplinar, regular e frequente com Integração Sensorial, Terapia Ocupacional ABA, Psicóloga ABA, Fonoaudióloga, Musicoterapia e Psicopedagogia. Sustenta ser beneficiário de contrato firmado por sua genitora junto à ré, e que aquela, ao buscar o fornecimento dos tratamentos indicados, recebeu informação verbal de que o plano de saúde não cobriria estes tratamentos por não constarem no Rol da ANS, o qual, todavia, é meramente exemplificativo. Alega que, para obter uma negativa documentada, enviou à ré um e-mail, o qual sequer foi respondido. Diz que a negativa de cobertura lhe trouxe dano moral indenizável. Pleiteia o deferimento da tutela de urgência para que a ré seja obrigada a custear o tratamento especializado completo, mesmo que fora da rede credenciada, sob pena de multa e, a final, procedência da ação com a confirmação da tutela para declarar a nulidade da cláusula contratual proibitiva da concessão do tratamento, ressarcir os valores que se verificarem no curso do processo, acrescidos de juros e correção monetária, com inversão do ônus da prova e a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais de R\$ 30.000,00, bem como ônus de sucumbência (fls. 1/27).

Com a inicial vieram documentos (fls. 28/50).

O autor aditou a inicial para constar os detalhes do



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL**  
**11ª VARA CÍVEL**  
**PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -**  
**CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:**  
**SP11CV@TJSP.JUS.BR**

tratamento requerido e juntou documentos (fls. 54/62).

O Ministério Público opinou pelo parcial deferimento do pedido de tutela de urgência (fls. 67/71).

O pedido de tutela de urgência foi deferido parcialmente (fls. 73/75).

Citada, a ré apresentou contestação sustentando, em resumo, inexistência de previsão de cobertura para terapias por métodos específicos, tal qual a terapia multiprofissional com metodologia diferenciada prescrita no relatório médico apresentado, pois não prevista no contrato ou na Lei. Ressalta oferecer diversos tipos de produtos ligados à abrangência da cobertura, tendo o contrato celebrado sido escolhido deliberadamente pelo autor. Alega que o rol da ANS é taxativo e exclui a obrigatoriedade das empresas de plano de saúde em disponibilizar os tratamentos requeridos. Aduz que os procedimentos a serem cobertos devem estar expressamente consignados na segmentação contratada, e que não se esquia de realizar o custeio da terapia, desde que esteja nos limites do contrato firmado e determinado pela ANS. Sustenta quebra do equilíbrio socioeconômico do contrato caso seja compelida a custear tratamento não contratado, negando, ainda, a existência do dano moral indenizável. Pleiteia a improcedência da ação com a condenação do autor nos honorários de sucumbência ou, subsidiariamente, que a indenização seja fixada em patamares reais e razoáveis (fls. 87/115).

Com a contestação vieram documentos (fls. 116/391).

A ré interpôs Agravo de Instrumento (fls. 392/418), com indeferimento de efeito suspensivo (fls. 426/428).

O autor apresentou réplica e juntou documentos (fls. 429/567).

A ré manifestou-se acerca dos documentos juntados, reiterando os termos da contestação (fls. 571/572).



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL**  
**11ª VARA CÍVEL**  
**PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -**  
**CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:**  
**SP11CV@TJSP.JUS.BR**

Instadas as partes a especificarem provas a produzir (fls. 573), ambas pediram pelo julgamento antecipado da lide (fls. 578 e 579).

O autor informou que a ré passou a fornecer o tratamento mas de forma irregular, e requereu arbitramento de multa diária de R\$ 10.000,00 por dia de descumprimento da liminar (fls. 576/577).

O Ministério Público manifestou-se pela procedência parcial dos pedidos, à condenação da ré à cobertura ao tratamento multiprofissional, ressalvado o custeio de musicoterapia, auxiliar terapêutica em ambiente escolar e psicopedagogia (fls. 584/591).

Determinou-se que a ré comprovasse o cumprimento da tutela de urgência (fls. 594/595), o que foi feito (fls. 598/601).

O autor manifestou-se afirmando que foi liberado o tratamento completo somente a partir de 16.02.2021, requerendo o arbitramento de multa (fls. 605/606).

## **É O RELATÓRIO.**

## **FUNDAMENTO E DECIDO.**

O processo comporta julgamento antecipado, nos termos do artigo 355, I, do Código de Processo Civil, uma vez que, sendo de fato e de direito a controvérsia nele instalada, suficiente a prova documental já produzida nos autos.

A ação é parcialmente procedente.

Não há controvérsia acerca da narrativa fática contida em inicial.

O requerente é beneficiário de plano de saúde administrado pela requerida e foi diagnosticado com Síndrome do Espectro do Autismo CID F84, sendo indicado por Médico Especialista a) Terapia Ocupacional ABA com integração sensorial,



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL

11ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -  
CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:  
SP11CV@TJSP.JUS.BR

2 horas semanais, b) Psicoterapia e auxiliar terapêutico ABA/DENVER, em ambiente escolar, clínico e domiciliar, 20 a 40 horas semanais, c) Fonoaudióloga ABA, 2 horas semanais, d) Musicoterapia, 1 hora semanal, e e) Acompanhamento regular com neurologista e geneticista (fls. 41/48 e 54/62).

A hipótese versada nos autos estampa relação de consumo e como tal deve ser analisada com aplicação das regras contidas no Código de Defesa do Consumidor, conforme já pacificado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça em sua súmula 469, com a seguinte redação, *in verbis*:

*“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde”.*

Cinge-se a controvérsia em saber se a ré está, ou não, contratualmente obrigada a custear os procedimentos recomendados ao autor por seu Médico, antes referidos.

Sempre respeitado o entendimento diverso manifestado pela requerida em sua contestação, tenho que a razão está com o requerente, ainda que parcialmente.

A opção técnica do tratamento é escolha exclusiva do Médico a ser submetida à aprovação do paciente.

No caso concreto, não há vedação contratual à cobertura do tratamento da doença, sendo, portanto, descabida a negativa relativa à técnica a ser empregada neste tratamento, ainda mais porque amparada em tese já reconhecida pela jurisprudência consolidada deste Egrégio Tribunal de Justiça como sendo abusiva, *in verbis*:

*Súmula nº 102: “Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS.”* (TJSP, Súmulas 99 a 105, DJE 28/02/2013, pg. 1).



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL**  
**11ª VARA CÍVEL**  
**PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -**  
**CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:**  
**SP11CV@TJSP.JUS.BR**

A negativa de cobertura de tratamento, nestas condições, é abusiva, porque viola o disposto no artigo 51, § 1º, II, do Código de Defesa do Consumidor, que presume exagerada a vantagem do fornecedor que “restringe direitos e obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual”.

Neste sentido, confira-se o seguinte julgado deste Egrégio Tribunal de Justiça, *in verbis*:

*“PLANO DE SAÚDE - Cerceamento de Defesa Inexistência - Menores com diagnóstico de transtorno do espectro autista - Indicação de tratamento médico multidisciplinar - Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS - Sumula 102 do TJSP Técnicas de musicoterapia, equoterapia, hidroterapia e terapia ocupacional são reconhecidas pela literatura médica como eficientes e necessárias no tratamento de autistas, pois permitem que os indivíduos com TEA consigam se comunicar melhor e obter maior independência, fazendo com que sejam capazes de executar melhor suas atividades funcionais, melhorando sua qualidade de vida, integrando-se e complemento as demais terapias Métodos ABA, TEACH, PECS, DIR de tratamentos específico necessário para conferir melhor qualidade de vida e desenvolvimento ao autista, o que não pode ser obtido pelo fornecimento de profissionais sem interação e experiência sobre o autismo - Obrigatoriedade de custeio integral se não for disponibilizado o tratamento prescrito na rede credenciada Pretensão dos autores que a cobertura envolva futuros tratamentos a serem prescritos pelos médicos O tratamento adequado evolui com o tempo, variando número de sessões e terapias, de maneira que a condenação deve ser para cobertura do tratamento prescrito aos menores, sem limitação de sessões Recurso dos autores provido em parte e desprovida a apelação da ré”. (TJSP, Apelação Cível nº*

1021190-15.2018.8.26.0602, 4ª Câmara de Direito Privado, Relator Alcides Leopoldo,  
Data do Julgamento: 09/06/2020)



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL

11ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -  
CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:  
SP11CV@TJSP.JUS.BR

A afirmação de que a negativa encontra amparo na falta de previsão dos procedimentos (tratamentos) requisitados no rol da Agência Nacional de Saúde – ANS e, consequentemente, da ausência de cobertura nos termos contratados, não pode ser aceito.

Sobre o tema, importante trazer o disposto no artigo 10, §4º, da Lei nº 9.656/1998:

“§4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS.”

O dispositivo confere à Administração Pública poder regulamentar, mas nunca poder legiferante.

A Administração Pública não pode, a pretexto de regular a lei, ultrapassar os limites traçados pela norma, estabelecendo restrições que a própria lei não previu ou que contrariem os objetivos dela.

No caso a lei obriga cobertura de todas as doenças constantes da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde, nos termos do caput do artigo 10, da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998:

*“Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:” [g.n.]*

A CID-10 (F84 – Transtornos globais do desenvolvimento)



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL

11ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -  
CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:  
SP11CV@TJSP.JUS.BR

prevê expressamente a moléstia como doença.

Entre os incisos contidos no artigo 10 mencionado, não estão os tratamentos recomendados: a) Terapia Ocupacional ABA com integração sensorial, 2 horas semanais, b) Psicoterapia e auxiliar terapêutico ABA/DENVER, em ambiente escolar, clínico e domiciliar, 20 a 40 horas semanais, c) Fonoaudióloga ABA, 2 horas semanais, d) Musicoterapia, 1 hora semanal, e e) Acompanhamento regular com neurologista e geneticista (fls.54/62), não podendo, portanto, o órgão regulador, a pretexto de cumprir a lei, contrariá-la, criando exceção não prevista na norma. Desse modo, os tratamentos em questão devem ser parcialmente cobertos sempre que houver indicação médica para sua realização.

A cobertura deve ser parcial, conforme adequada fundamentação lançada pela Ilustre Dra. Promotora de Justiça em sua manifestação e parecer final de fls.67/71 e 584/591, “*para fins de se assegurar o atendimento médico de que necessita o menor, pela rede credenciada ou por custeio parcial, mediante reembolso na forma prevista contratualmente (valor pago por sessão), sem limitação do número de sessões por período, desde que prescritos pelos médicos que acompanham o autor, ressalvado o custeio de musicoterapia, auxiliar terapêutica em ambiente escolar e psicopedagogia*” (fls. 67/71).

Não é possível o deferimento de Psicoterapia e auxiliar terapêutico ABA/DENVER, em ambiente escolar, clínico e domiciliar por 20 a 40 horas semanais, uma vez evidentemente se tratar de hipótese de atendimento durante o período em que o autor permanecer na escola – pelo número de horas solicitado – pois, como bem apontado no parecer Ministerial, se trata de matéria educacional que foge dos limites do cumprimento do plano de saúde.

Assim, a requerida deverá assegurar o atendimento médico de que necessita o autor, a saber: a) Terapia Ocupacional ABA com integração sensorial, 2 horas semanais, b) Fonoaudióloga ABA, 2 horas semanais, e c) Acompanhamento regular



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL

11ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -  
CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:  
SP11CV@TJSP.JUS.BR

com neurologista e geneticista, pela rede credenciada ou por custeio parcial, mediante reembolso na forma prevista contratualmente (valor pago por sessão), sem limitação do número de sessões por período, desde que prescritos pelos médicos que acompanham o autor.

No mais, em sua inicial o autor objetiva a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), diante de todo o sofrimento suportado resultante da negativa de cobertura dos tratamentos, necessários para recuperação do seu quadro clínico.

A pretendida indenização por danos morais é indevida.

Não há conduta antijurídica da ré a causar dano moral ao autor porque a negativa foi amparada em contrato celebrado que mantém eficácia até alteração pelo Poder Judiciário o que ocorreu no caso.

A indevida negativa de cobertura por parte de um Plano de Saúde causa sofrimento ao usuário, porque agrava o seu sofrimento psíquico quando este quase sempre já se encontra em situação fragilizada por conta de seu problema de saúde.

O dano moral decorrente desta situação fática é presumido, não se tratando, à toda evidência, de mero dissabor não indenizável.

No entanto, não é toda negativa de cobertura que gera o dano moral indenizável. Este decorre da negativa desde logo reconhecida como indevida, abusiva ao extremo, despropositada, que não ocorreu no presente caso.

A admissão da tese em sentido contrário estaria, inclusive, a afastar da requerida a constitucional possibilidade da luta por seus direitos contratuais.

Por fim, improcede o pedido de condenação da requerida ao pagamento de multa por descumprimento da tutela de urgência, conforme requerimento formulado pelo autor as fls.576/577, em razão de inexistência de sua previsão na decisão de fls. 73/75, não recorrida.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL**  
**11ª VARA CÍVEL**  
**PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -**  
**CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:**  
**SP11CV@TJSP.JUS.BR**

Note-se, ainda, que o reclamo data de 19 de novembro de 2010, e, ainda, que o requerente confirmou a normalização da prestação dos tratamentos a partir de 16 de fevereiro de 2021.

A multa em questão se destina a desestimular a parte ao descumprimento da decisão judicial, não a indenizar a parte contrária pelo descumprimento da ordem por determinado período de tempo.

Destarte, a parcial procedência da ação é medida de rigor.

Ante o exposto, e de tudo o mais que dos autos consta, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** a presente ação condenando a ré à obrigação de fazer consistente no custeio de atendimento médico de que necessita o autor, a saber: a) Terapia Ocupacional ABA com integração sensorial, 2 horas semanais, b) Fonoaudióloga ABA, 2 horas semanais, e, ainda, c) Acompanhamento regular com neurologista e geneticista, sem limitação do número de sessões por período e desde que prescritos pelos Médicos que acompanham o autor, nos termos antes deferidos na decisão antecipatória dos efeitos da tutela, que fica confirmada. Os tratamentos serão realizados em rede credenciada ou por reembolso efetivado nos limites do contrato (valor pago por sessão) e, somente na ausência de estabelecimento credenciado apto a realizar o tratamento multidisciplinar poderá o requerente realizá-los fora da rede credenciada, mediante pagamento direto ao prestador de serviço ou reembolso integral,

Uma vez proporcional a sucumbência experimentada pelas partes, cada qual arcará com suas custas e despesas processuais, nos termos do artigo 86, *caput*, do Código de Processo Civil.

O autor pagará honorários advocatícios ao Patrono da ré ora fixados em 15% sobre o valor atribuído à causa em relação ao pedido de indenização por dano moral julgado improcedente, devidamente atualizado, com fundamento no artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil, diante da simplicidade da causa e de sua curta duração.

A ré pagará honorários advocatícios ao Patrono do autor ora

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE SÃO PAULO -FORO CENTRAL CÍVEL

11ª VARA CÍVEL

PRAÇA JOÃO MENDES S/Nº, 13º ANDAR - SALAS Nº 1322/1324, CENTRO -  
CEP 01501-900, FONE: 2171-6116/6578-, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:  
SP11CV@TJSP.JUS.BR

fixados em R\$ 4.500,00, devidamente atualizados, com fundamento no artigo 85, § 8º, do Código de Processo Civil, uma vez impossível saber o proveito econômico a partir da condenação fixada, considerados, ainda, a simplicidade da causa e de sua curta duração.

Relembre-se a vedação à compensação dos honorários advocatícios prevista no artigo 85, § 14, do Código de Processo Civil.

Nada sendo requerido no prazo de trinta dias contados do trânsito em julgado, arquivem-se os autos, após as comunicações devidas.

P.R.I.C.

São Paulo, 07 de abril de 2021.

Dimitrios Zarvos Varellis

Juiz de Direito

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,  
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**