



Paulo - SP - CEP 05582-000

Horário de Atendimento ao Pùblico: das Horário de Atendimento ao Pùblico << Informação indisponível >>

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1004520-76.2021.8.26.0704**

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

Requerente: ----- e outro

Requerido: -----

Tramitação prioritária Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Luciane Cristina Silva Tavares**

Vistos.

-----, representado por seu genitor -----, ajuizou **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA** em face de -----, ambos devidamente qualificados. Relata o autor, em suma, que é beneficiário de Plano Empresarial -----, Rede Nacional, identificado pelas matrículas de números ----- e que foi diagnosticado com Transtorno do Espectro do Autismo – CID F84 e Síndrome de Down (CID 10 Q 90), sendo prescrito por médico especialista o tratamento terapêutico multidisciplinar especializado e completo, no qual consiste em terapia comportamental, fonoaudiologia e terapia ocupacional, todas com metodologia ABA. Afirma que a não realização adequada do referido tratamento acarretaria o comprometimento do desenvolvimento do requerente e suas plenas capacidades na vida adulta. Sustenta que o réu negou de forma tácita a cobertura, já que ficou em jogo de empurra de e-mail a outro setor, ultrapassando o prazo estabelecido pela ANS. Sustenta que sofreu danos morais que devem ser reparados. Assim, requer, inclusive em sede liminar, a determinação de que a requerida inicie imediatamente e integralmente a cobertura do tratamento prescrito pelo médico especialista, sob pena de multa de R\$ 5.000,00. Ao final, pugna pela condenação da requerida ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de indenização por danos morais.

A inicial veio acompanhada dos documentos de fls. 18 e seguintes.

Deferida a antecipação de tutela às fls. 39/41, determinou-se a citação da ré.

Apresentando-se de forma espontânea, às fls. 88 e seguintes a requerida apresentou contestação na qual alega, em síntese, que o contrato de plano de saúde celebrado entre

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 1

as partes não prevê a cobertura de terapias de métodos específicos, que estão fora do rol da ANS, tendo em vista as condições gerais do negócio jurídico. Sustenta que o referido contrato está em



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ

3^a VARA CÍVEL

AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São

Paulo - SP - CEP 05582-000

Horário de Atendimento ao Público: das Horário de Atendimento ao Público << Informação indisponível >>

acordo com as normas reguladoras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, não havendo qualquer abusividade na cláusula impugnada. Alega ainda que não há evidência de que os procedimentos sejam eficazes no tratamento do autor. Nega a existência de danos materiais e morais. Pugna, ao final, a total improcedência dos pedidos descritos na exordial.

A contestação veio acompanhada dos documentos de fls. 133 e seguintes.

Réplica às fls. 208/223.

Instadas a se manifestarem acerca da produção de provas, ambas as partes pugnaram pelo julgamento antecipado.

Por fim, em parecer acostado às fls. 238/244 o Ministério Público opinou pela procedência dos pedidos.

Fundamento e decido.

O pedido é procedente.

Inicialmente, anoto que se aplica ao caso as normas contidas no Código de Defesa do Consumidor, uma vez que se trata de plano privado de assistência à saúde. Aliás, a aplicação das normas do CDC aos contratos de plano ou seguro saúde é questão que se encontra pacificada na jurisprudência com a edição da Súmula nº 469, do STJ.

Consta dos autos que o autor foi diagnosticado como portador de Transtorno do Espectro do Autismo (CID 10: F84.0) e Síndrome de Down (CID 10 Q 90 sendo-lhe prescrita intervenção multidisciplinar, cujos respectivos números de sessões também foram prescritos, a fim de que elas possam alcançar o resultado, levando-se em conta a gravidade do quadro.

Em contestação, o réu argumenta, em suma, que há no contrato cláusula que prevê exclusão de tratamentos e de número anual de sessões. Além disso, também houve menção de que a relação de tratamentos admitidos pelo plano restringir-se-ia àqueles previstos no rol da Res. nº 428, da ANS.

Entretanto, não assiste razão ao requerido.

A resolução normativa da ANS não pode estabelecer o número máximo de determinados procedimentos a serem autorizados aos associados dos planos de saúde; ao contrário, a referida resolução fixa a referência básica, ou seja, o número mínimo. Portanto, não há que se falar em direito à limitação do tratamento, mas sim em exclusão de cobertura de determinadas doenças, ou eventos que não constem da lista mínima da ANS.

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 2

Neste ponto, cumpre ressaltar que se há cobertura para determinada doença, ou



AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São Paulo - SP - CEP 05582-000

Horário de Atendimento ao Pùblico: das Horário de Atendimento ao Pùblico << Informação indisponível >>

evento, não pode o contrato prever a limitação de tratamento, caso em que tal cláusula será abusiva por estabelecer obrigação que coloca o consumidor em desvantagem exagerada, sendo tal disposição nula de pleno direito nos exatos termos do art. 51, do CDC.

Como se vê da prova constante dos autos, a ré não fez prova capaz de demonstrar que há exclusão de cobertura para a doença que acomete o autor. Logo, não pode haver limitação do tratamento, seja de determinadas terapias recomendadas pelo médico, como também do número de sessões semanais; este entendimento já se encontra consolidado pela jurisprudência e está cristalizado na súmula nº 102, deste Tribunal: "*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*".

Oportuna, ainda, a menção de julgamentos de casos que se amoldam perfeitamente à situação descrita nestes autos:

APELAÇÃO CÍVEL – Plano de saúde – Ação de obrigação de fazer – Autora diagnostica com autismo e que necessita de tratamento terapêutico pelo método ABA, psicoterapia, terapias ocupacionais e musicoterapia – Negativa de cobertura pelo plano de saúde por entender que não constam os métodos no Rol da ANS, além de ser necessária a observância dos limites de sessões impostos no contrato – Argumento que não vinga, sob pena de impedir o adequado tratamento da enfermidade vivenciada pela autora – Requisição médica que deve ser prestigiada - Inteligência da Súmula 102 deste E. Tribunal - Imposição de limites aos tratamentos que não vingam – Observância da

Resolução Normativa da ANS nº 469, de 09/07/2021 - Sentença mantida

– Recurso desprovido. (TJSP; Apelação Cível 1024830-15.2020.8.26.0001; Relator (a): José Carlos Ferreira Alves; Órgão Julgador: 2^a Câmara de Direito Privado; Foro Regional I - Santana 4^a Vara Cível; Data do Julgamento: 16/09/2021; Data de Registro: 16/09/2021)

"APELAÇÃO CÍVEL PLANO DE SAÚDE Ação de obrigação de fazer Negativa de cobertura de sessões de terapia ocupacional, psicoterapia e

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 3



Paulo - SP - CEP 05582-000

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ

3^a VARA CÍVEL

AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São

Horário de Atendimento ao Público: das Horário de Atendimento ao Público << Informação indisponível >>

fonoterapia Inadmissibilidade É vedado à seguradora influir na escolha do tratamento ao paciente, cabendo, apenas, ao médico essa escolha Inteligência da Súmula nº 102 deste E. TJSP que não pode ser relativizada como pretende a recorrente Sentença mantida Recurso não provido." (TJSP; Apelação 1037123-71.2017.8.26.0114; Relator (a): José Carlos Ferreira Alves; Órgão Julgador: 2^a Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 5^a Vara Cível; Data do Julgamento: 09/04/2018; Data de Registro: 09/04/2018).

"AGRAVO DE INSTRUMENTO - Plano de saúde Menor com diagnóstico de transtorno do espectro autista - Indicação de tratamento médico mediante terapia ABA (integração psicológica, terapia ocupacional e fonoaudiologia) - 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 - Método de tratamento 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 Reembolso determinado mediante a apresentação da nota fiscal da prestadora do serviço - Recurso desprovido" (TJSP; Apelação 1020696-33.2016.8.26.0114; Relator (a): Alcides Leopoldo; Órgão Julgador: 2^a Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 5^a Vara Cível; Data do Julgamento: 19/12/2017; Data de Registro: 10/01/2018)

PLANO DE SAÚDE. Tutela de urgência. Deferimento de tratamento multidisciplinar com metodologia ABA/DENVER, conforme prescrição médica, com exceção dos acompanhantes terapêuticos em casa e na escola, mediante reembolso na forma prevista contratualmente. Insurgência do autor. Acompanhamento terapêutico que extrapola o ambiente clínico e mais se aproxima de serviços educacionais. Custeio

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 4



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ
3^a VARA CÍVEL
AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São
Paulo - SP - CEP 05582-000

Horário de Atendimento ao Pùblico: das Horário de Atendimento ao Pùblico << Informação indisponível >>

não previsto no contrato e estranho de plano de saúde, com potencial risco de se promover desequilíbrio contratual. Operadora de saúde deve reembolsar em montante equivalente ao que despenderia para custear a mesma moléstia (Transtorno do Espectro Autista) na rede conveniada. Caso a operadora de saúde não ofereça clínicas ou profissionais especializados para prestar o tratamento na rede credenciada, o reembolso deverá ser integral, uma vez que a escolha de profissionais fora da rede deixa de ser mera opção ao segurado. Recurso parcialmente provido. (TJSP; Agravo de Instrumento

2150211-82.2021.8.26.0000; Relator (a): Francisco Loureiro; Órgão Julgador: 1^a Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 41^a Vara Cível; Data do Julgamento: 26/08/2021; Data de Registro: 26/08/2021).

Ação de obrigação de fazer. Plano de saúde. Autor que é portador de "Transtorno do Espectro Autista" (CID10 – F84). Negativa de cobertura para seu tratamento. Ré que alega ausência de previsão no rol da ANS. Abusividade ora reconhecida. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor e da Súmula 102 deste Tribunal de Justiça. Pretendida limitação quanto ao número de sessões prescritas pelo profissional médico que, da mesma forma, é abusiva. Acompanhamento terapêutico (AT) em ambiente escolar e residencial. Cobertura corretamente afastada pela r. sentença. Hipótese que extrapola os limites do contrato de seguro-saúde. Precedentes desta E. 3^a Câmara de Direito Privado. Sentença mantida. Recursos não providos. (TJSP; Apelação Cível

1004731-68.2019.8.26.0127; Relator (a): João Pazine Neto; Órgão Julgador: 3^a Câmara de Direito Privado; Foro de Carapicuíba - 4^a Vara Cível; Data do Julgamento: 25/08/2021; Data de Registro: 25/08/2021)

Ademais, o entendimento estampado no julgamento do REsp. nº 1.733.013/PR, pela C. 4^a Turma do C. STJ, mencionado pela ré, relativo à taxatividade do rol da ANS, que não possui efeito vinculante, inclusive outra parte do mesmo Colendo Superior Tribunal entende pelo rol exemplificativo. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ
3^a VARA CÍVEL
AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São
Paulo - SP - CEP 05582-000

Horário de Atendimento ao Pùblico: das Horário de Atendimento ao Pùblico << Informação indisponível >>

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 5

PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ANS. ROL. EXEMPLIFICATIVO. 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 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. A revisão da conclusão do tribunal local quanto aos danos morais demandaria a análise e a interpretação de cláusulas contratuais e o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, procedimentos inviáveis ante a natureza excepcional da via eleita, consoante disposto nas Súmulas nºs 5 e 7/STJ. 4. Agravo interno não provido. STJ - AgInt no AREsp: 1712235 SC 2020/0138754-0, Relator: Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Data de Julgamento: 23/08/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 30/08/2021) (grifo meus)

Assim, o pedido é procedente no tocante à obrigação de fazer da cobertura integral do tratamento prescrito ao autor, sem qualquer limitação de número de sessões, espécie ou método terapêutico, confirmando-se, neste compasso, a antecipação de tutela concedida.

Destaque-se que possuindo o requerido em sua rede (se o caso) profissionais habilitados para atender as prescrições médicas feitas ao autor poderá o réu cumprir a obrigação de fazer aqui confirmada por meio destes profissionais e/ou clínicas referenciadas. Cabe destacar que considerando a especificidade das condições clínicas do autor, os profissionais e/ou clínicas credenciadas somente poderão ser adotados caso atendam em locais próximos à residência da criança. Cabe destacar que o tratamento do autor é diário e que os portadores de Transtorno do Espectro Autista têm extrema sensibilidade sensorial e sofrem em demasia com deslocamentos grandes; esse estresse pode comprometer o próprio tratamento que se busca, conforme especificado no laudo as fls. 34.

Por outro lado, caso o réu não possua em sua rede referenciada profissionais habilitados para atender as prescrições médicas feitas ao autor, o requerido deverá promover a cobertura integral do tratamento realizado por meio de profissionais não cadastrados, promovendo



3 DE FEVEREIRO DE 1974
Paulo - SP - CEP 05582-000

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO PAULO

FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ

3^a VARA CÍVEL

AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São

Horário de Atendimento ao Pùblico: das Horário de Atendimento ao Pùblico << Informação indisponível >>

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 6

o reembolso integral das despesas suportadas pela parte requerente.

Por fim, não é demais consignar que possuindo o requerido em sua rede referenciada profissionais habilitados para atender as prescrições médicas feitas ao autor, nas proximidades de sua residência, e optando o requerente em realizar o tratamento junto a profissionais não referenciados, mostra-se certo que a obrigação do réu de cumprir a obrigação de fazer aqui confirmada, ou seja, de fornecimento e provimento de cobertura integral do tratamento prescrito ao autor, sem qualquer limitação de número de sessões, espécie ou método terapêutico, permanecerá hígida, porém o reembolso das despesas suportadas pela parte autora deverá se dar nos limites do contrato.

Por fim, sobre o dano moral, não há qualquer dúvida de que, em havendo uma lesão, a ela estará umbilicalmente ligada à reparação moral não sendo necessária a prova relativa a dor ou sofrimento, recordando-se aqui: “*A experiência tem mostrado, na realidade fática, que certos fenômenos atingem a personalidade humana, lesando aspectos deferidos, de sorte que a questão se reduz, no fundo a simples prova do ato lesivo. Realmente, não se cogita de prova de dor ou de aflição ou de constrangimento porque são fenômenos ínsitos na alma humana, como reações naturais à agressões no meio social. Dispensam pois, comprovação bastando no caso concreto a demonstração do resultado lesivo e a conexão com o fato causador para a responsabilização do agente*”.

(A RESPONSABILIDADE CIVIL POR DANOS MORAIS, Carlos Alberto Bittar, RT 1993, pág. 130).

No caso concreto, o dano moral está bem caracterizado, uma vez que a ré em momento algum forneceu o tratamento integral ao autor. Com efeito, pelo que consta dos autos a ré, em sua defesa, foi enfática e não negou que, de fato, nego o tratamento à pessoa hipervulnerável. Cabe destacar que todo o tratamento prescrito à criança e em casos análogos de diagnóstico de TEA tem por pressuposto a intervenção precoce e maciça (grande quantidade de sessões) justamente para aproveitamento da neuroplasticidade natural da primeira infância. Assim, a supressão de parte do tratamento por recusa injusta de cobertura da ré deu azo ao dano moral alegado. Nesse sentido:

Apelação. Ação cominatória destinada à cobertura de tratamento multidisciplinar pelo método ABA, cumulada com pedido de indenização por danos morais – Procedência do pedido. Inconformismo da ré. Sentença mantida por seus próprios fundamentos. Quanto ao ponto da abusividade da cobertura, mantida solução proposta pelo E.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ
3^a VARA CÍVEL
AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São
Paulo - SP - CEP 05582-000

Horário de Atendimento ao Pùblico: das Horário de Atendimento ao Pùblico << Informação indisponível >>

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 7

Desembargador Relator Sorteado. Transtorno do espectro autista – Diagnóstico de enfermidades genéticas com indicação do tratamento feita pelo profissional assistente – Direito do paciente à cobertura e dever da operadora de fornecimento/disponibilização – Preservação da vida e da saúde humana, valores supremos e bens maiores de toda a ordem jurídica – Utilização da rede referenciada/credenciada – Reembolso integral na hipótese de ausência/inexistência de estabelecimentos e profissionais conveniados. Irrelevância prática para o resultado da controvérsia sobre o conteúdo taxativo, ou meramente exemplificativo, do rol divulgado pela agência nacional reguladora do setor de saúde suplementar. Inexistência de imperatividade ou de eficácia de lei, na acepção do termo, das diretrizes editadas pela autarquia, e falta de caráter vinculante ao juízo das posturas administrativas, de hierarquia baixa. No ponto da divergência da Turma Julgadora, prejuízos extrapatrimoniais restam configurados, revelando dever da ré indenizar o dano moral sofrido pela parte autora, preservado o quantum indenitário fixado. Recurso da ré desprovido, por maioria de votos. (TJSP; Apelação Cível 1009810-11.2020.8.26.0477; Relator (a): Piva Rodrigues; Órgão Julgador: 9^a Câmara de Direito Privado; Foro de Praia Grande - 3^a Vara Cível; Data do Julgamento: 21/09/2021; Data de Registro: 30/09/2021) (grifo meus)

A indenização por dano moral deve ser equivalente à extensão do prejuízo, mas também levar em consideração as condições pessoais das partes envolvidas e o grau de culpa do ofensor. No presente caso, observo que a ré incorreu em grave falha, com potencial prejuízo à saúde do menor. Ponderando-se esses fatores, fixo a indenização em R\$ 10.000,00, a ser pago pela requerida à parte autora.

Friso, por fim, que as demais teses aventadas pela parte autora não foram capazes de infirmar a convicção desta julgadora. Nesse sentido: “*o juiz não fica obrigado a manifestar-se sobre todas as alegações das partes, nem a ater-se aos fundamentos indicados por elas ou a responder, um a um, a todos os seus argumentos, quando já encontrou motivo suficiente para*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO REGIONAL XV - BUTANTÃ
3^a VARA CÍVEL
AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES, Nº 148/150, São
Paulo - SP - CEP 05582-000

**Horário de Atendimento ao Públíco: das Horário de Atendimento ao
 Públíco << Informação indisponível >>**

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 8

fundamentar a decisão, o que de fato ocorreu” (AREsp nº 883522, Rel. Min. Humberto Martins, DJe 06/04/2016)

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO** para confirmar a tutela antecipada de fls. 39/41 e condenar a ré a cobrir o tratamento completo e especializado indicado pelo médico, sem qualquer limitação de número de sessões, espécie ou método terapêutico, na forma em que indicados pelo médico, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 ficando, assim, confirmada a antecipação de tutela concedida. Caso a ré tenha profissionais habilitados para a realização do tratamento nas proximidades da residência do autor, este poderá ser feito em sua rede credenciada; se não houver profissionais na rede credenciada, será da ré a obrigação de custeio integral do tratamento, mediante reembolso. Todavia, se a ré comprovar que possui profissionais habilitados que poderiam fornecer o tratamento nos exatos moldes prescritos, nas proximidades da residência da parte, mas o autor optar por profissionais não credenciados, o reembolso deverá se dar na forma prescrita em contrato. Condeno também a ré ao pagamento de indenização de R\$ 10.000,00, a título de danos morais, atualizados pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça desde a prolação da sentença, com juros legais de 1% ao mês desde a citação.

Eventual descumprimento da medida de urgência deverá ser objeto de incidente próprio.

Por conseguinte, julgo extinto o feito, com resolução de mérito, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil,

Tendo em vista a sucumbência integral da ré, esta arcará com pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios do patrono da parte adversa, que arbitro em 10% do valor da condenação, nos termos do artigo 85, § 2º do CPC.

Com o trânsito em julgado, remetam-se os autos ao arquivo.

Ciência ao MP.

P.I.C.

São Paulo, 12 de janeiro de 2022.

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

1004520-76.2021.8.26.0704 - lauda 9