



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000001317

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000331-77.2024.8.26.0210, da Comarca de Guaíra, em que é apelante BRADESCO SAÚDE S/A, é apelado JOSE PAULO PINHEIRO RIBEIRO MENDONCA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CLAUDIO GODOY (Presidente), ALEXANDRE MARCONDES E ENÉAS COSTA GARCIA.

São Paulo, 7 de janeiro de 2025.

CLAUDIO GODOY

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL

Processo n. 1000331-77.2024.8.26.0210

Comarca: Guaíra

Apelante: BRADESCO SAÚDE S/A

Apelado: JOSE PAULO PINHEIRO RIBEIRO MENDONCA

Juiz: Dr. Ronan Severo De Araújo Voto n. 31.933

Saúde. Reembolso. Negativa da Operadora ao argumento de que o prestador não tem inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Ausência de previsão contratual a respeito. Cadastro que, segundo a próprio ANS, tem função informativa e não tem o condão de, por si só, condicionar o reembolso. Ré, ademais, que já vinha antes realizando o reembolso para o mesmo prestador. Precedentes. Sentença mantida. Recurso desprovido.

Cuida-se de recurso de apelação interposto contra sentença (fls. 330/334) que julgou parcialmente procedente a ação, para “a) *CONDENAR o requerido a reembolsar o autor, nos limites do contrato, das despesas médico-hospitalares de indevidamente retidas a partir de outubro de 2023, por ausência de CNES, corrigido monetariamente pela Tabela Prática do TJSP desde cada desembolso e acrescido de juros de mora de 1% ao mês desde a data da citação; b) CONDENAR o requerido na obrigação de não fazer, para se abster de exigir cadastro CNES para proceder o reembolso de despesas médicas realizadas fora da rede credenciada.*”. A ré ainda foi condenada a arcar com as custas e honorários fixados em 10% sobre o valor da causa.

Sustenta ela, em sua irresignação (fls. 337/359), que a sentença ignorou a legalidade da negativa de reembolso

das despesas, que ocorreu porque o prestador não possui cadastro do CNES; que tal cadastro é obrigatório para o reembolso; que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde é um sistema de informação oficial de todos os estabelecimentos de saúde no País; que o cadastramento no CNES se faz perante a administração pública; que sem este registro o prestador não pode ser considerado estabelecimento de saúde; que os reembolsos devem se limitar às condições contratuais.

Recurso regularmente processado e respondido (fls. 365/375).

É o relatório.

O autor ajuizou a ação alegando que possui um filho, menor de idade, que necessita realizar uma série de terapias para o enfrentamento de moléstia que o acomete. Narra que uma destas terapias é realizada junto a prestador não integrante da rede credenciada, mediante reembolso parcial, nos limites do contrato.

Informa, porém, que a partir de outubro de 2023 a ré deixou de realizar os reembolsos ao argumento de que a clínica que atende a criança não estaria registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme comunicados juntados a fls. 23/25.

A seguradora, por sua vez, argumenta que legítima a recusa ao reembolso justamente em razão da ausência de

referido cadastro do prestador, não contestando a existência em si da doença que acomete o paciente ou a cobertura ao tratamento prescrito.

Pois bem. De início, veja-se que no contrato não há nenhuma disposição acerca do registro do prestador no CNES para obtenção reembolso. Confira-se o teor da cláusula contratual:

“8.1.5.6. Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional Quando o Segurado optar por um prestador não integrante da rede referenciada do produto contratado, para realização das terapias descritas neste subitem, o reembolso deverá ser solicitado mediante a apresentação de:

a) relatório médico, datado, assinado e carimbado, realizado exclusivamente por profissional médico regularmente inscrito no CRM, contendo nome do paciente, diagnóstico, quadro clínico atual, descrição e justificativa para a terapia indicada e o correspondente planejamento terapêutico (quantidade de sessões programadas para um determinado período de tempo); e

b.1) recibo, original e quitado, contendo nome do paciente, número de sessões e datas em que foram realizadas, valores pagos, descrição da terapia e dados do profissional que realizou a terapia (nome, CPF e número de inscrição no respectivo Conselho Regional - CREFITO-F, CRP/CRM, CRFa, CREFITO-TO, endereço, telefone, assinatura e carimbo); ou

b.2) nota fiscal, original e quitada, contendo, além de todas as informações listadas na alínea anterior,

razão social e CNPJ da instituição onde foram realizadas as sessões de terapia.” (fls. 53).

Depois, a portaria n. 1.646/15 da ANS, que instituiu o CNES, citada pela ré no apelo (fls. 340), em seu art. 2º, par. único, dispõe que “[N]ão é finalidade do CNES ser instrumento de indução política ou mecanismo de controle, constituindo-se somente como um cadastro que permita a representação mais fidedigna das realidades locorregionais”. Assim, evidenciado que o cadastro tem natureza propriamente informativa.

De mais a mais, a própria ANS, em seu site oficial, veiculou a informação de que “[A] **operadora não pode exigir, para fins de reembolso, que o prestador de serviço tenha cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Ela somente podendo exigir o registro do prestador no seu conselho profissional.**” (g.n., <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/consumidor/o-que-o-seu-plano-de-saude-deve-cobrir-1/reembolso>).

Neste Tribunal, de resto, já se afastou semelhante imposição, de registro no CNES para obtenção de reembolso de despesas. Confirmam-se os precedentes:

“PLANO DE SAÚDE - Paciente portador de transtorno do espectro autista - Prescrição médica de tratamento multidisciplinar pela metodologia ABA - Negativa de cobertura - Restrição contratual alegada - Inadmissibilidade — Incidência do

*Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9.656/98 - Abusividade de cláusula reconhecida - Necessidade do paciente incontroversa – Afronta à regra do artigo 51, IV e § 1º, II, do CDC - Exclusão contratual que afrontaria a própria função social do contrato de plano de saúde – Alteração da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.454 de 21 de setembro de 2022- Rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar que constitui referência básica para os planos de saúde – Cobertura devida - Custeio integral devido no caso de inexistência de profissionais aptos na rede credenciada; ante a existência, a escolha de clínica pelo autor enseja o reembolso nos limites do contrato- **Ausência de cadastro da clínica indicada no CNES- Descabimento- Obrigatoriedade do registro se limita à relação jurídica instituída entre a operadora e a entidade hospitalar em decorrência do credenciamento- Desnecessidade do registro por profissionais não credenciados, sendo injustificado condicionar o reembolso ao registro perante o CNES- Sentença mantida – Recurso desprovido.**” (TJSP; Apelação Cível 1003932-88.2024.8.26.0405; Relator (a): Moreira Viegas; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Osasco - 6ª Vara Cível; Data do Julgamento: 04/12/2024; Data de Registro: 04/12/2024, g.n.).*

*“Apelação. Plano de saúde. Ação cominatória. Reembolso. Sentença de parcial procedência. Preliminar de ilegitimidade ativa arguida pela PGJ rejeitada. Genitor que age em benefício do menor, o qual é o verdadeiro titular do direito pleiteado. Precedentes. **Negativa de reembolso por falta de registro da clínica na CNES. Descabimento. Inexistência de previsão contratual ou legal a***

respeito. Ré que já efetuou reembolsos anteriormente. Limitação do reembolso aos termos contratuais corretamente aplicada, considerando que o autor optou por clínica não credenciada. Recurso não provido.” (TJSP; **Apelação Cível 1003603-17.2024.8.26.0554; Relator (a): Emerson Sumariva Júnior; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santo André - 6ª Vara Cível; Data do Julgamento: 12/11/2024; Data de Registro: 12/11/2024, g.n.).**

“APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA. PLANO DE SAÚDE. Sentença de parcial procedência condenando a ré à obrigação de se abster de condicionar o reembolso à apresentação do CNES do estabelecimento prestador de serviço, bem como a realizar o reembolso dos valores que foram objeto de negativa por tal motivo, nos limites do contrato. Irresignação de ambas as partes. Não acolhimento. Alegação de que a clínica não possui cadastro no CNES. Descabimento. Obrigatoriedade do registro limita-se à relação jurídica instituída entre a operadora e a entidade hospitalar em decorrência do credenciamento, não se aplicando aos profissionais/nosocômios não credenciados, sendo injustificado condicionar o reembolso ao registro perante o CNES. Cadastro, ademais, que tem natureza meramente informativa, para fins de estatística dos órgãos oficiais, e nada influencia quanto aos requisitos e condições necessárias ao reembolso. Danos morais. Não ocorrência. O mero descumprimento contratual não enseja o pagamento de indenização, conforme precedentes do C. STJ. Ausência, ademais, de demonstração de agravamento do quadro de saúde do paciente, até mesmo porque a lide limita-se à questão meramente patrimonial

(reembolso). Precedentes da Câmara e desta Corte. Sentença mantida. Honorários majorados. APELOS DESPROVIDOS.” (TJSP; Apelação Cível 1052936-39.2024.8.26.0100; Relator (a): Donegá Morandini; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 27ª Vara Cível; Data do Julgamento: 01/11/2024; Data de Registro: 01/11/2024, g.n.).

“APELAÇÃO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – Seguro saúde – Reembolso das despesas de tratamento psicoterapêutico e fonoaudiológico realizados em clínicas não credenciadas – Sentença de procedência parcial – Insurgência da ré que sustenta a licitude da negativa de reembolso – Ausência de fundamento para a negativa, lastreada apenas na ausência de cadastro no CNES – Reembolso devido, observados os limites do contrato – Ratificação dos fundamentos da sentença – RECURSO IMPROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1007418-11.2024.8.26.0008; Relator (a): Miguel Brandi; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VIII - Tatuapé - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/10/2024; Data de Registro: 30/10/2024, g.n.).

“APELAÇÃO – Seguro saúde – Ação de cobrança buscando o ressarcimento das despesas médico-hospitalares desembolsadas pelo autor – Negativa fundada em falta de cadastro da clínica no CNES – Negativa abusiva – Inexistência de cláusula contratual expressa – Princípio da boa-fé objetiva – Reembolso devido – Correção do valor devido - Não incidência da Taxa SELIC – Marcos iniciais distintos para juros de mora e correção monetária. RECURSO

DESPROVIDO, com majoração de honorários.” (TJSP; Apelação Cível 1022643-20.2023.8.26.0004; Relator (a): João Battaus Neto; Órgão Julgador: Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma II (Direito Privado 1); Foro Regional IV - Lapa - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/07/2024; Data de Registro: 23/07/2024).

Na Câmara também já se decidiu em igual sentido, v. TJSP; Apelação Cível 1101093-29.2013.8.26.0100; Relator (a): Augusto Rezende; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 28ª Vara Cível; Data do Julgamento: 26/01/2016; Data de Registro: 26/01/2016.

E a tudo também se soma o fato de que a prestadora vinha já antes efetuando os reembolsos, sem objetar qualquer ausência de inscrição no referido cadastro.

Por fim, a própria sentença já havia assentado que o reembolso se deverá dar nos limites do contrato.

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

CLAUDIO GODOY
relator