



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000282555

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1009035-51.2023.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que são apelantes/apelados GAEL DOS ANJOS ALVARES (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e VANESSA SOARES DOS ANJOS ALVARES (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é apelada/apelante CAIXA BENEFICENTE DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO ESTADO DE SÃO PAULO CABESP.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso do autor. Negaram provimento ao recurso da ré. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO PAZINE NETO (Presidente) E MÁRIO CHIUVITE JÚNIOR.

São Paulo, 25 de março de 2025.

VIVIANI NICOLAU

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº : 47551
APELAÇÃO Nº: 1009035-51.2023.8.26.0554
COMARCA : Santo André
APTE./APDO. : Gael dos Anjos Alvares
Caixa Beneficente dos Funcionários do Banco do
Estado de São Paulo - CABESP

JUIZ SENTENCIANTE: Alexandre Moron de Almeida

“APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SINDROME DE DOWN. Ação de obrigação de fazer. Sentença de parcial procedência dos pedidos iniciais, para condenar a ré a oferecer o tratamento prescrito pelo médico assistente, com exceção do tratamento de equoterapia e acompanhamento terapêutico, assim como ao pagamento por danos morais. Insurgência de ambas as partes. EQUOTERAPIA. Cobertura devida. Adoção do entendimento do STJ, no sentido de que a equoterapia é de cobertura obrigatória para pacientes com TEA, com base na Lei n. 13.830 de 2019. ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO. Não acolhimento. Entendimento firmado pelo Enunciado 39.1 desta Câmara. REEMBOLSO INTEGRAL. Acolhimento, no caso de ausência de rede credenciada apta a oferecer o tratamento prescrito ao autor. Tema abordado pela sentença às fls. 465. DANOS MORAIS. Manutenção. Rede credenciada indicada distante da residência do autor. Recusa parcial que tornou inviável a conciliação do tratamento com a frequência escolar e com o atendimento dos demais interesses do menor. Demais terapias e métodos que não foram impugnados de forma específica. Sentença reformada em parte. Honorários a cargo da ré. RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ.” (v. 47551).

Gael dos Anjos Alvares, menor representado por sua genitora **Vanessa Soares dos Anjos Alvares**, ajuizou **ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência e danos morais** em face de **Caixa Beneficente dos Funcionários do Banco do Estado de São Paulo - CABESP**, cujos pedidos iniciais foram julgados **parcialmente procedentes**, nos termos da r. sentença de fls. 454/471, prolatada em 06/06/2024, para condenar a parte ré: na obrigação de garantir o tratamento de saúde

multidisciplinar prescrito pelo médico assistente (Psicologia ABA - 10 horas semanais; Fonoaudiologia ABA - 05 horas semanais; Terapia Ocupacional com Integração Sensorial - 05 horas por semana com Musicoterapia ABA), a serem realizadas em até dois prestadores da rede credenciada e até 10 quilômetros da residência do beneficiário, excetuadas as terapias de equoterapia e acompanhante terapêutico; e ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (fls. 454/471).

Em face da sucumbência recíproca, as partes foram condenadas ao pagamento das custas e despesas processuais pela metade. Honorários advocatícios sucumbenciais fixados em 10% sobre o valor da condenação à parte ré e 10% sobre o pedido desacolhido à parte autora.

Opostos Embargos de Declaração às fls. 477/482 e rejeitados às fls.483.

Dois os recursos.

Em suas razões de apelo, o **autor** alega, em síntese, que: **i)** a apelada deve ofertar o tratamento multidisciplinar integral com profissionais especializados no método e terapia comportamental ABA, em único local, conforme prescrito pelo médico assistente, vedando-se qualquer limitação de ordem quantitativa (número de sessões) e por tempo indeterminado; **ii)** o Juízo *a quo* modificou completamente o tratamento prescrito pelo especialista da patologia, o que não se deve admitir; **iii)** a operadora e o Judiciário não podem restringir os tratamentos indicados **iv)** cabe ao médico a escolha do melhor tratamento/carga horária indicados para seu paciente; **v)** o tratamento de equoterapia tem caráter científico, com lei específica sobre o tema e, desta forma, está dentro do escopo de cobertura dos planos de saúde, não podendo ser excluída do tratamento; **vi)** o acompanhante terapêutico não tem como objetivo intervenção pedagógica e sim clínica, sendo um complemento do tratamento do menor, devendo ser custeado pela operadora; **vii)** o rol da ANS não é taxativo; **viii)** a conduta de limitar ou excluir o plano terapêutico prescrito não possui embasamento legal; **ix)** deverá ser assegurado o direito ao reembolso ou custeio direto ao prestador, no caso de restar comprovada a

inaptidão de rede credenciada. Por fim, requer a reforma da sentença para que a ré seja compelida a ofertar o tratamento nos termos do laudo médico de forma integral e em apenas um único local (vedando o fracionamento), sendo que, na ausência de rede credenciada apta, deve ser assegurado o reembolso integral do tratamento (fls. 486/505).

Por sua vez, apela a **ré**, sustentando, em suma, que **i)** não há justificativa para que os atendimentos sejam realizados em estabelecimento específico; **ii)** não há que se falar em qualquer irregularidade ou ilegalidade na conduta da apelante; **iii)** se o beneficiário opta pela utilização de prestador não credenciado, o reembolso das despesas por ele suportadas será sempre atendido nos limites da lei e regimento do plano; **iv)** em momento algum deixou de disponibilizar tratamento; **v)** a clínica indicada está a oito quilômetros de distância da residência do autor, distância razoável, dentro dos limites geográficos definidos pela ANS e impostos pela sentença; **vi)** a suposta negativa de cobertura de plano de saúde, por si só, não acarreta dano moral, na medida que existe dúvida jurídica razoável na interpretação de cláusula contratual. Por fim, requer a reforma da sentença para que seja decretada a improcedência do pedido (fls. 507/519).

Os recursos são tempestivos e o preparo recursal dispensado à parte autora, em razão da gratuidade (fl. 159) e recolhido pela parte ré (fls. 520/521).

Contrarrazões apresentadas pela parte ré (fls. 525/549). A douta Procuradoria de Justiça ofertou parecer pelo provimento do recurso do autor e pelo desprovimento do recurso da ré (fls. 562/576).

Não registrada oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO.

Conforme se extrai dos autos, o autor **Gael dos Anjos Alvares** é beneficiário de plano de saúde contratado junto à ré e foi diagnosticado com **Transtorno do**

Espectro Autista Nível Moderado (TEA) (CID 10: F84), e Síndrome de Down (CID 10: Q90.9), razão pela qual recebeu indicação médica para tratamento multidisciplinar, com a realização de terapias pelo método ABA, de forma individual (psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional com integração sensorial, musicoterapia, equoterapia, e assistente terapêutico) de 30 horas semanais, conforme o laudo médico de fls.63/65.

A r. sentença recorrida, conforme relatado, julgou parcialmente procedentes os pedidos iniciais, para condenar a ré ao fornecimento do tratamento, com exceção da equoterapia e acompanhamento terapêutico a ser realizado em até dois prestadores da rede credenciada com limitação de distância de 10 quilômetros da residência do beneficiário. Ainda, condenou a ré ao pagamento de danos morais em R\$ 5.000,00.

As partes apelam, nessa oportunidade, requerendo a reforma da r. sentença nos motivos acima expostos.

Com relação à **equoterapia**, o entendimento do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, é o de que existe obrigatoriedade de cobertura do tratamento:

“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). MUSICOTERAPIA E EQUOTERAPIA. ABUSIVIDADE. SÚMULA N. 83/STJ. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E DE ACERVO FÁTICO PROBATÓRIO EM RECURSO ESPECIAL. SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ 1. A Segunda Seção desta Corte Superior, apesar de ter formado precedente pelo caráter taxativo do Rol da ANS, manteve o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de "Transtorno do Espectro Autista" (EResp n. 1.889.704/SP, relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022). 2. É abusiva a negativa de cobertura de tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelo método escolhido pela equipe de profissionais da saúde

assistente com a família do paciente como mais adequado ao caso concreto. 3. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de cláusulas contratuais e revolvimento do contexto fático probatório dos autos (Súmulas n. 5 e 7 do STJ). Agravo interno improvido.” (**AgInt no RECURSO ESPECIAL nº 1960809-SP, TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, Relator Ministro HUMBERTO MARTINS, 11/09/2023- destaque não original**).

O referido acórdão menciona que:

“Por fim, ressalte-se que as terapias multidisciplinares supracitadas incluem as práticas de equoterapia e de musicoterapia, conforme se extrai dos excertos das seguintes decisões:

6. Na linha da manifestação do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o legislador editou a Lei 13.830/2019, na qual reconheceu a **equoterapia** como método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência (§ 1º do art. 1º), cuja prática está condicionada a parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica. 7. Considerando a orientação da ANS no sentido de que a escolha do método mais adequado para abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento deve ser feita pela equipe de profissionais de saúde assistente, com a família do paciente, e sendo a **equoterapia** método eficiente de reabilitação da pessoa com deficiência, há de ser tida como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de paralisia cerebral. 8. Hipótese em que o beneficiário, portador de paralisia cerebral, faz jus à cobertura das sessões de **equoterapia** prescritas pelo médico assistente para seu tratamento. 9. Recurso especial conhecido e desprovido. (REsp n. 2.049.092/RS, relatora Ministra **Nancy Andrigli**, Terceira Turma, julgado em 11/4/2023, DJe de 14/4/2023.)

[...] Portanto, o Superior Tribunal de Justiça vem entendendo como abusiva a negativa de cobertura de tratamento do Transtorno do Espectro Autista pelo método escolhido pela equipe de profissionais da saúde assistente com a família do paciente como mais adequado ao caso concreto (AgInt no REsp n.

2.032.087/SP, relator Ministro **Moura Ribeiro**, Terceira Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 14/12/2022). Assim, verifica-se que o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, no que se refere à cobertura das terapias para o tratamento de TEA, encontra-se alinhado com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o que atrai a incidência da Súmula n. 83 do STJ.

Especificamente sobre a equoterapia, convém mencionar que tanto o Conselho Federal de Medicina (ProcessoConsulta CFM n. 1.386/1995 (PC/CFM/n. 6/1997) quanto o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Resolução n. 348/2008) reconhecem a referida terapia como método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência. De igual modo, a Lei n. 13.830/2019 também reconheceu a equoterapia como método de reabilitação de pessoas com necessidades especiais.

Assim, é de cobertura obrigatória no tratamento multidisciplinar do beneficiário portador de Transtorno do Espectro Autista quando prescrita pelo médico assistente, devendo ser realizada por profissional de saúde especializado. (REsp n. 2.003.254, Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJe de 26/05/2023.)” (destaques não originais).

Em precedentes mais recentes, a Corte Superior reiterou a obrigatoriedade de cobertura de tal terapia, a exemplo do seguinte precedente:

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. EQUIPE MULTIDISCIPLINAR. EQUOTERAPIA. MUSICOTERAPIA. COBERTURA. OBRIGATÓRIA. CONFORMIDADE. JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PRECEDENTES. 1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de reconhecer a obrigatoriedade de custeio de terapias envolvendo equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, inclusive no que diz respeito especificamente à prescrição de equoterapia e musicoterapia. 2. Agravo interno não provido. (AgInt no REsp

n. 2.117.591/SP, relator Ministro **RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**, Terceira Turma, julgado em 2/9/2024, DJe de 6/9/2024, **destaques não originais**)

Partindo desse entendimento, a equoterapia possui cobertura obrigatória, com base na **Lei nº 13.830/2019**, que reconheceu a equoterapia como método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência (§ 1º do art. 1º), cuja prática está condicionada a parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica.

Nesse sentido é o entendimento do **Enunciado 39**, editado por esta **Terceira Câmara de Direito Privado**, com a seguinte redação: *“É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que afaste ou limite a cobertura obrigatória de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, psicopedagogia, musicoterapia e equoterapia, em número ilimitado de sessões, para o tratamento de beneficiários com transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento.”*.

Por conseguinte, a sentença comporta reparo neste capítulo, para incluir a equoterapia no tratamento a ser fornecido ao autor.

A pretensão do autor de fornecimento pela ré de supervisões por **acompanhante terapêutico** não merece prosperar.

O acompanhamento terapêutico, a princípio, não possui natureza estritamente médica, extrapolando, portanto, o objeto da avença.

Este entendimento, inclusive, foi firmado por esta **Terceira Câmara de Direito Privado**:

Enunciado 39.1: **Por não demonstrada evidência científica, o plano de saúde não está obrigado a custear educador físico, acompanhante/auxiliar/apoio educacional, hidroterapia, psicomotricidade aquática, pet-terapia e arteterapia, ainda que indicados para o tratamento de beneficiários com transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento.**

No mesmo sentido, a jurisprudência:

“PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. NECESSIDADE DE SOLICITAÇÃO MÉDICA. Sentença de parcial procedência para condenar a ré a autorizar e custear as despesas com tratamento multidisciplinares nos termos prescritos na fundamentação médica, pelo método ABA, em sua rede credenciada, sem limite de sessões, e, para o caso não possuir rede credenciada, fazer o reembolso das despesas suportadas pelo requerente com o tratamento, em consonância com a recomendação médica, até alta definitiva. Insurgência da ré, que pretende o afastamento do custeio de parte das terapias indicadas na inicial. Psicomotricidade, psicopedagogia e musicoterapia. Entendimento acerca da obrigatoriedade de coberturas das terapias não aplicável à hipótese. Autos não instruídos com pedido médico a esse respeito. Ausente solicitação médica específica de médico assistente do paciente, não há obrigação de custeio das terapias pela operadora (art. 6º, § 1º, I, da RN 465/ANS). **Acompanhante terapêutico. Ausência de caráter médico.** Custeio não obrigatório. Precedentes. Sentença reformada. RECURSO PROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1016562-77.2022.8.26.0008; Relator (a): **CARLOS ALBERTO DE SALLES**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VIII - Tatuapé - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 22/02/2024; Data de Registro: 22/02/2024, **destaque não original**)

Não há, portanto, que se falar em compelir a ré à cobertura de acompanhamento terapêutico.

Quanto ao **reembolso** dos valores em caso da ausência de clínicas credenciadas ou aptas a prestar os tratamentos concedidos ao autor, é certo que a requerida somente pode ser compelida ao custeio dos atendimentos prescritos junto a estabelecimentos da rede particular quando ausentes profissionais e estabelecimentos habilitados para tanto em sua rede credenciada.

Do contrário, a opção pela utilização de serviços particulares consiste em escolha do beneficiário, sujeitando-lhe ao reembolso parcial nos termos do contrato.

No entanto, não sendo fornecido o tratamento prescrito na rede credenciada, a ré deve ser obrigada a arcar com os custos mediante **reembolso integral**. Isso ocorre em razão da **falha** na prestação do serviço pela operadora, ainda que não haja previsão contratual nesse sentido.

Ademais, em casos semelhantes a

jurisprudência desta Corte tem adotado entendimento pacífico sobre o tema:

“PLANO DE SAÚDE Ação de obrigação de fazer Autor portador de autismo - Cobertura integral de tratamento multidisciplinar, pelo método ABA/DENVER, conforme prescrição médica. Cabimento. Direito da parte autora, independentemente de não previsão destes no rol de procedimentos obrigatórios da ANS. Incidência da Súmula 102 deste Tribunal. Recusa de cobertura que não se sustém. Negativa que compromete o restabelecimento da saúde do beneficiário. Observância à boa-fé objetiva que caracteriza as relações contratuais. Direito ao custeio e ao reembolso integral das despesas efetuadas fora da rede referenciada, ante a não comprovação da existência de estabelecimentos credenciados aptos ao atendimento. Dano moral. Ocorrência. Recurso desprovido.”. (TJSP; Apelação Cível 1011213-13.2019.8.26.0004; Relator (a): **RUI CASCALDI**; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XII - Nossa Senhora do Ó - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/08/2021; Data de Registro: 31/08/2021, destaque não original)

“PLANO DE SAÚDE. Autor portador de Transtorno do Espectro Autista. Prescrição de terapia comportamental baseada na metodologia ABA. Pretensão da ré de limitação do número de sessões, fundada em previsão contratual e rol da ANS. Abusividade. Tratamento prescrito pelo médico que assiste o autor. Aplicação da Súmula nº 102 desta Corte. Cláusula limitativa nula de pleno direito. Art. 51, IV, CDC. Em caso de não indicação de profissionais ou clínicas credenciados aptos para o tratamento, incabível a limitação do reembolso. Sentença mantida. Honorários advocatícios majorados. Recurso não provido, com observação.” (TJSP, 5ª Câmara de Direito Privado, Apelação Cível 1002385-51.2018.8.26.0428, rel. Des. **Fernanda Gomes Camacho**, j. em 05/04/2019, destacamos).

Contudo, tanto a existência de profissionais habilitados para a prestação de tais atendimentos na rede credenciada, quanto à necessidade de custeio em clínica indicada pelo autor, deverão ser demonstradas em sede de cumprimento de sentença.

Em caso de não fornecimento de clínicas credenciadas aptas à realização do tratamento do

autor, a ré deve ser compelida a efetuar o reembolso integral dos referidos custos.

O tema foi abordado pela r. sentença às fls. 465.

Em relação ao **dano moral**, a conduta da parte ré ofendeu os atributos protegidos pela responsabilidade civil. A situação presente ultrapassa a esfera do razoável, portanto, manifesto o dever de indenizar.

Os documentos de fls. 76/77 e 84/89 de origem demonstram que os representantes legais do autor procuraram a requerida pela via administrativa, e esta lhes indicou prestadores para a realização dos atendimentos, os quais, contudo, se situam em locais distantes da residência do autor, situação que inviabiliza o atendimento.

Embora a agravante alegue não ter havido negativa formal quanto ao atendimento dos tratamentos prescritos, as opções apresentadas tornaram inviável, na prática, a conciliação do tratamento com a frequência escolar e com o atendimento dos demais interesses do menor.

Além disso, injusta a negativa de cobertura pois a Resolução Normativa nº 469 da ANS, de 9 de julho de 2021, alterou a RN nº 465, anterior, que regulamenta a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo do *Transtorno do Espectro Autista*.

O Anexo I da referida resolução passou a prever, em sua redação:

“4. Cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões para pacientes com transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem e transtornos globais do desenvolvimento-Autismo (CID F84.0; CID F84.1; CID F84.3; CID F84.5; CID F84.9)”.

Posteriormente, a Resolução Normativa nº 539 da ANS, de 23 de julho de 2022 instituiu em seu art. 6º, §4º que:

“Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento,

incluindo o incluindo o transtorno do espectro autista , a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente”.

A partir de então, torna-se descabida a tese de ausência de cobertura de qualquer metodologia de abordagem para tratamento de *TEA* sob o fundamento de ausência de previsão no rol da ANS, desde que exista previsão do tratamento clínico em cujo contexto a metodologia se insere.

Conforme bem observou o ilustre representante da Procuradoria de Justiça, Dr. **ALLYSON FERNANDO VENEGA CORADINI**, em seu parecer (fls. 562/576):

“Por fim, quanto ao dano moral, sorte não acode a operadora recorrente.

A negativa abusiva de cobertura que é devida não pode ser compreendida como mero dissabor, efetivamente conduzindo à abalo moral em especial envolvendo questões de saúde (direito fundamental que compõe o núcleo rígido da dignidade da pessoa humana) e em momento de evidente apreensão pela patologia que porta o autor, além da própria tenra idade que impõe, o quanto antes, a necessidade dos tratamentos.

Logo, há abalo moral indenizável, nos moldes dos artigos 186 e 927 do Código Civil, que, inclusive, surge “in re ipsa”.”

Assim, diante da recusa abusiva por parte da operadora, a decisão recorrida é confirmada no que tange aos danos morais.

Em conclusão, a r. sentença é reformada parcialmente para compelir a ré ao fornecimento do tratamento de equoterapia. No mais, a sentença é mantida.

Ônus de sucumbência atribuídos à ré, tendo em vista que o autor decaiu em parte mínima das pretensões, sendo estes majorados de **10% para 15%** sobre o valor da causa.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, **DA-SE PARCIAL
PROVIMENTO AO RECURSO DO AUTOR E NEGA-SE
PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ.**

VIVIANI NICOLAU
Relator