



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000297334

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1037807-20.2022.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que é apelante HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A, são apelados LUCA RAGNAR CORROCHER (REPRESENTADO(A) POR SUA MÃE) e ANA CLAUDIA DOS REIS CORROCHER (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em 7ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U. Sustentou oralmente o Dr. Marcos Yoshihiro Nakatani OAB 185803 SP.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores LIA PORTO (Presidente) E FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI.

São Paulo, 26 de março de 2025

PASTORELO KFOURI

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Voto nº: **8934**

Apelação nº: **1037807-20.2022.8.26.0114**

Relator: **Pastorelo Kfourì**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca de Campinas/1ª Vara Cível

Juiz(a): Fernanda Pereira de Almeida Martins

Apelante(s): Hapvida Assistência Médica S/A

Apelado(a)(s): Luca Ragnar Corrocher e outro

Ementa: DIREITO CIVIL E CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. CLÍNICA APTA PROXIMA À RESIDÊNCIA DO PACIENTE. REEMBOLSO INTEGRAL. DESPROVIMENTO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível objetivando a reforma da sentença de parcial procedência da ação de obrigação de fazer.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora do plano de saúde pode impor ao beneficiário deslocamento para clínica distante de sua residência para realização de tratamento e se há obrigação de custeio integral do tratamento.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência tem reconhecido a impossibilidade de imposição de clínicas credenciadas localizadas a longas distâncias quando há risco de inviabilizar o tratamento, nos termos do art. 2º da Resolução ANS nº 566/2022.

4. Cabe à operadora do plano de saúde demonstrar a suficiência da rede credenciada, considerando a proximidade e a aptidão dos profissionais indicados para o tratamento prescrito. Ausente essa comprovação, é devido o reembolso integral das despesas com o tratamento realizado fora da rede credenciada.

IV. DISPOSITIVO E TESE

5. Recurso conhecido e desprovido.

Tese de julgamento: “A operadora do plano de saúde deve garantir tratamento multidisciplinar para TEA em clínica credenciada próxima à residência do paciente, observando a necessidade de deslocamento viável. Na ausência de rede credenciada apta, próxima da residência do menor, é devido o reembolso integral do tratamento realizado fora da rede.

Dispositivos relevantes citados: Leis nº 13.146/2015 e nº 14.454/2022.

Jurisprudência relevante citada: n/a.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 1132/1138, cujo relatório se adota, que julgou parcialmente procedente ação de obrigação de fazer, movida pelo apelado em face da apelante, para: “tornar definitiva a tutela concedida, determinando que a ré forneça integralmente, em rede credenciada, no Município em que reside o autor, ou, em caso de inexistência, custeie integralmente a quantia paga para o tratamento multidisciplinar por meio de reembolso, consistente nas terapias de: (i) Psicoterapia comportamental ABA, por 40 horas semanais; (ii) Treino parental de 1h por semana para compreensão acerca do TEA; (iii) Fonoaudiologia com supervisão em ABA, por 03 horas semanais; (iv) Terapia Ocupacional com integração sensorial para modulação sensorial, treino ocupacional de ideação e práxis, por 02 horas por semana. Consigna-se que o tratamento deverá se dar sem intervalos, sem previsão de alta e sem limitação de sessões enquanto se fizerem necessárias ao tratamento do requerente, conforme indicação do médico que assiste o infante”.

Inconformada, apela a requerida a fls. 1150/1163. Sustenta que não houve negativa no fornecimento dos tratamentos pretendidos, que devem ser realizados rede credenciada localizada dentro de área abrangida pelo contrato. Alega que a determinação de custeio de tratamento em rede particular quando existente profissional em rede credenciada é desproporcional. Defende desequilíbrio financeiro. Pleiteia o provimento do recurso para que seja a r. sentença reformada julgando-se improcedentes os pedidos constantes na inicial.

Contrarrazões a fls. 1169/1179.

Recurso bem processado. Há oposição ao julgamento virtual. Em parecer, a D. Procuradoria Geral de Justiça opinou pelo desprovimento do recurso (fls. 1214/1219).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

É o relatório.

O recurso não merece provimento.

Trata-se de ação de obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela visando o custeio das seguintes terapias prescritas pelo médico que assiste o autor: psicoterapia comportamental ABA; treino parental; fonoaudiologia e terapia ocupacional, conforme laudo médico de fls. 30/32, que indica que o autor foi diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista – TEA (CID 10 F840).

A requerida alega que não negou a obrigatoriedade do fornecimento dos tratamentos requeridos (fls. 1152). Sua insurgência é restrita à localidade da clínica credenciada, nos termos da limitação contratual e o percentual de reembolso.

O TEA é patologia de desordem física e psíquica multifatorial e que envolve vários aspectos da vida do paciente, influenciando toda sua relação com o meio em que vive e as pessoas que o cercam. Dada esta complexidade, a indicação de proximidade da clínica à residência do menor não se mostra descabida, pois devidamente apoiada sobre as condições peculiares do portador da doença, mostrando-se indispensável ao seu tratamento.

As peculiaridades do tratamento de menores que envolvem diversas sessões durante a semana, como é o caso dos autos, demandam maior atenção quanto à distância entre a residência do paciente e a clínica credenciada apta a atendê-lo.

É inviável o deslocamento diário por longas distâncias, situação que põe em risco os resultados do próprio tratamento e impossibilita a eventual frequência escolar do menor.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Sabe-se que, em regra, o beneficiário do plano de saúde deve ser atendido pela rede credenciada da operadora em seu município, desde que esteja abrangido pela zona geográfica do contrato, nos termos do art. 2º da Resolução ANS 566/22.

A jurisprudência desta E. Corte reconheceu a impossibilidade de indicação de clínicas credenciadas localizadas a distância exagerada da residência dos pacientes em casos análogos, senão vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. Agravado portador de autismo. Prescrição de tratamento multidisciplinar. Clínica indicada pela seguradora em município limítrofe. Inviabilidade do tratamento. A distância da residência do agravado até a clínica apontada pela operadora é superior a 30 quilômetros, resultando tempo total de viagem de mais de meia hora, o que dificultaria o sucesso das terapias prescritas em várias horas semanais. Decisão mantida. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2077079-21.2023.8.26.0000; Relator (a): J.B. Paula Lima; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de São João da Boa Vista - 2.VARA CÍVEL; Data do Julgamento: 01/06/2023; Data de Registro: 01/06/2023)

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – PLANO DE SAÚDE – TUTELA DE URGÊNCIA – Decisão que deferiu para paciente com Transtorno do Espectro Autismo a realização de tratamento psicológico segundo o método ABA "em ambiente natural", fonoaudiologia, terapia ocupacional equoterapia e musicoterapia, mediante rede credenciada em Atibaia ou reembolso integral – Agravante que defende a disponibilização de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

serviço em clínica em município limítrofe (Itatiba) e aduz a falta de cobertura em relação à musicoterapia, equoterapia e a acompanhante terapêutico – Limitação geográfica ao município de Atibaia – Indicação de profissional em município diverso que só se admite em hipótese excepcional, em que não se vislumbra ônus excessivo ao beneficiário (art. 2º da Resolução ANS 566/22 e art. 51, IV, do CDC) – Clínica indicada que se localiza a quase 40 quilômetros de distância da residência do agravado, a demandar trajeto de quase 4 horas de transporte público – Desgaste da viagem acentuado pela atipicidade neurológica do paciente autista – Abusividade do oferecimento do serviço – Cobertura de tratamentos médicos – Tese defensiva de inclusão obrigatória de qualquer tratamento prescrito por médico assistente para paciente com TEA, com fulcro no art. 6º, §4º, da Resolução ANS 465/21 – Desacolhimento – Norma regulamentar que apenas impõe à operadora que o profissional de sua rede credenciada tenha capacitação para atendimento especializado do paciente autista – Tratamento indicado por médico assistente fora do rol de procedimentos obrigatórios da ANS que só deve ser coberto em caso de demonstração da eficácia científica, nos termos do art. 10, §13, da Lei 9.656/98 – Probabilidade do direito evidenciada quanto à musicoterapia e equoterapia – Tratamento multidisciplinar recomendado pelo Ministério da Saúde para o atendimento de pacientes autistas – Métodos que possuem significativo reconhecimento entre especialistas do país, a tornar verossímil sua efetividade médica – Precedentes desta C. 10ª Câmara em relação à cobertura desses tratamentos específicos – Acompanhante terapêutico – Exclusão do âmbito de cobertura – Natureza da medida que possui função primordialmente educacional/pedagógica, a extrapolar o âmbito do contrato de plano privado de assistência à saúde – Orientação dominante do E. TJSP – Decisão parcialmente reformada – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP; Agravo de Instrumento 2081781-10.2023.8.26.0000; Relator (a): Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado; Foro de Atibaia - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 23/05/2023; Data de Registro: 23/05/2023)



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

PLANO de SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Tratamento de autismo infantil. Controvérsia baseada apenas na disponibilização de clínica nas proximidades da residência do paciente. Clínica disponibilizada pela recorrente distante cerca de 40 quilômetros da moradia do apelado. Necessidade, na espécie, da indicação de clínica mais próxima, conforme assentado por esta Câmara em sede de agravo de instrumento. Notícia, ademais, de que a recorrente credenciou uma clínica nas imediações da moradia do recorrido. SENTENÇA PRESERVADA. APELO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1025903-38.2019.8.26.0007; Relator (a): Donegá Morandini; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional VII - Itaquera - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/11/2020; Data de Registro: 18/11/2020)

O tratamento deve ser realizado na rede credenciada ou referenciada, preferencialmente. O tratamento fora da rede é opcional ao paciente, que deve se submeter ao reembolso nos limites contratuais.

Entretanto, a requerida deve comprovar a equivalência entre os estabelecimentos, observando-se ainda a proximidade do local em relação à residência do menor, a fim de não prejudicar a continuidade do tratamento, sob pena de arcar integralmente com os valores na clínica em que o apelado indicar.

O fato de o contrato firmado entre a operadora de saúde e o autor ser do tipo de reembolso limitado pela apólice não afasta a obrigatoriedade da requerida de custeio integral quando, dispondo de rede própria e/ou credenciada integralmente custeada por si, não disponibiliza o tratamento prescrito pelo médico assistente, obrigando o paciente à realização do tratamento em clínica particular. Assim, a limitação de reembolso nos termos do contrato é válida somente ante a existência do tratamento comprovadamente apto, em rede credenciada e, em clínica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

próxima à residência do menor, caso este opte por clínica de sua preferência.

Considerando que a apelante deixou de indicar clínica de sua rede credenciada próxima à residência do menor e comprovadamente apta para realizações dos tratamentos pretendidos, o reembolso deve ocorrer de forma integral.

Nos termos do § 11, art. 85, do CPC, majora-se a verba honorária para 15% do valor da causa.

Em decorrência do exposto **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente protelatórios aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

Dê-se ciência à Procuradoria-Geral de Justiça.

Int.

PASTORELO KFOURI

Relator