



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000313301

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1004862-88.2023.8.26.0099, da Comarca de Bragança Paulista, em que é apelante PLANO DE SAÚDE DA SANTA CASA DE BRAGANÇA PAULISTA, são apelados OTÁVIO MOREIRA MACHADO (JG) (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e CAROLINE LEMOS MOREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso, por maioria de votos**, vencido o relator sorteado que declara voto divergente. Acórdão designado com a Desembargadora Débora Brandão, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DÉBORA BRANDÃO, vencedor, COSTA NETTO, vencido, RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente), MARIA DO CARMO HONÓRIO E CESAR MECCHI MORALES.

São Paulo, 31 de março de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

RELATORA DESIGNADA
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1004862-88.2023.8.26.0099

RELATORA DESIGNADA: DÉBORA BRANDÃO

APELANTE : P. de S. S. C. de B. P.

APELADO : O. M. M. (Menor Representado)

COMARCA : BRAGANÇA PAULISTA 1ª VARA CÍVEL

VOTO Nº 003296

APELAÇÃO CÍVEL. Ação de obrigação de fazer para limitar a coparticipação em caso de tratamento multidisciplinar de paciente dentro do TEA. Sentença de parcial procedência, limitando a cobrança da coparticipação do tratamento do autor ao valor equivalente aduas mensalidades do plano de saúde contratado, enquanto durar a prescrição médica. Insurgência da ré. Acolhimento. A tese da requerida merece prosperar, tendo em vista a disposição expressa da cláusula contratual que prevê a coparticipação em 20% da tabela referência vigente, para cada atendimento, sem limite máximo de cobrança. Impossibilidade de considerar um evento único, tampouco sua limitação, eis que se trata de método de tratamento que engloba uma série de sessões, por tempo indeterminado. Coparticipação que deve ser descontada por sessão, de forma que sua limitação poderia gerar o risco de severo desequilíbrio contratual. Sentença reformada. Recurso provido.

Trata-se de recurso de apelação contra a sentença de fls. 364/367, que, em ação de obrigação de fazer pedido de tutela de urgência, julgou parcialmente procedentes os pedidos para limitar a cobrança da coparticipação no tratamento do autor ao valor equivalente a duas mensalidades do plano de saúde contratado, enquanto perdurar a prescrição médica. Em razão da sucumbência recíproca,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

condenou cada parte a arcar com metade das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios da parte contrária, fixados em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa, com juros de mora legais a partir do trânsito em julgado, ressalvada a gratuidade deferida ao autor.

Inconformado, insurge-se o réu. Assevera, em síntese, inexistir ilegalidade na cobrança da coparticipação. Afirma que o autor já tinha conhecimento das cláusulas contratuais sendo lícito o valor superar o limite mensal, podendo ser dividido até sua quitação. Pretende a reforma da sentença e a improcedência da ação.

Ausente contrarrazões pelo apelado.

Parecer da Douta PGJ às fls. 404/406.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O presente recurso comporta acolhimento, conforme passaremos a aduzir e fundamentar a seguir.

Nos presentes autos, o questionamento a ser feito se limita à forma de cobrança da coparticipação legalmente prevista contratualmente, sendo que duas correntes podem ser formadas a partir de então.

A primeira entende que o tratamento multidisciplinar para caso de TEA, na verdade, compreende um único tratamento, de forma que a cobrança da coparticipação, nesse sentido, deveria ser limitada, sob pena de onerar em excesso o consumidor, entendimento este emanado pelo Nobre Desembargador Relator, no sentido do que pretende a autora.

A segunda corrente entende que não se trata de procedimento único, mas sim de um método de tratamento, a ser realizado em uma série de sessões terapêuticas, de forma que a coparticipação deve ser cobrada por evento, ou seja, por sessão realizada, sendo o limite contratual aplicado por sessão. É o que pretende a apelante através do presente recurso de apelação, corrente à qual me filio, respeitado entendimento diverso.

Veja-se, portanto, que não se discute a validade da cláusula de coparticipação, e sim a sua forma de incidência.

Tratando-se de método de tratamento multidisciplinar, a ser realizado em sessões por tempo indeterminado, não há que se falar em um único tratamento e, portanto, a incidência única de cláusula de coparticipação, tampouco de limitação desta, como determinado pelo MM. Juízo *a quo* e mantido pelo Relator, sob pena de gerar severo desequilíbrio contratual, de forma que, portanto, cada sessão há de ser considerada individualmente.

Explicamos. Cada vez que vamos ao médico para uma consulta, tal evento é isolado e gera o dever de arcar com a coparticipação. Da mesma forma, para realizar um exame, uma cirurgia, etc. Da mesma forma deve ser para as sessões de tratamento prescritas ao autor por tratamento multidisciplinar. Cada sessão individualmente considerada tem um custo próprio, sendo que, de tal custo, surge a coparticipação a ser paga pelo segurado, nos termos do contrato.

Conforme podemos verificar às fls. 47 dos autos, a cláusula 10.6.3, subitem c, prevê que em hipótese de *“fisioterapia e demais terapias/atendimentos (psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional) de 20% da tabela referência vigente, para cada atendimento, sem limite máximo de cobrança”*.

Portanto, não há como ser dada interpretação diversa àquela prevista em contrato firmado entre as partes, sob pena de descumprimento contratual e risco de desequilíbrio entre as partes, eis que a natureza da cláusula de coparticipação é justamente baratear a mensalidade do plano, distribuindo parte do custo para a hipótese de utilização do mesmo.

Uma vez que a validade da cláusula de coparticipação já foi referendada pelos Tribunais Superiores, afastar sua aplicação da forma que pretende a parte autora implicaria em afastar a própria natureza do contrato e, portanto, gerar um ônus descabido, não só à operadora do plano de saúde, mas também à toda a coletividade de usuários.

Tendo em vista que, da forma exposta, a coparticipação deva ser cobrada por sessão, não há que se falar em sua limitação, de forma que a autora deveria comprovar que a cobrança está sendo feita de forma diversa e superior à prevista em contrato, o que não ocorreu no caso em tela.

Dessa forma, lícita a cobrança da coparticipação e não havendo elementos que demonstre a abusividade da cláusula contratual, tampouco descumprimento do instrumento pela apelante, de rigor que seja acolhida a sua pretensão recursal.

Ante o exposto, por meu voto, **dou provimento ao recurso** de apelação interposto pela autora, consubstanciado nas razões de fato e fundamentos de direito arguidos acima.

Em virtude da inversão da sucumbência, condeno a autora a arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários de sucumbência que



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

arbitro em 12% sobre o valor da causa, nos termos do artigo 85, § 2º e 11 do CPC, ficando suspensa sua exigibilidade em caso de parte beneficiária da gratuidade de justiça, conforme dispõe o artigo 98, § 3º, do CPC.

Para fins de eventual recurso às instâncias superiores, consideram-se prequestionados todos os dispositivos citados pelas partes (art. 1025 do CPC), que não se coadunam com a linha de entendimento adotado no julgamento deste recurso.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora Designada

Voto nº 24.436

Apelação Cível nº 1004862-88.2023.8.26.0099

Comarca: Bragança Paulista

Apelante: Plano de Saúde da Santa Casa de Bragança Paulista

Apelados: Otávio Moreira Machado (JG) e Caroline Lemos Moreira

DECLARAÇÃO DE VOTO VENCIDO

Fiquei vencido, por entender que é o caso de negar provimento ao recurso.

Trata-se de recurso de apelação contra a sentença de fls. 364/367, que, em ação de obrigação de fazer pedido de tutela de urgência, julgou parcialmente procedentes os pedidos para limitar a cobrança da coparticipação no tratamento do autor ao valor equivalente a duas mensalidades do plano de saúde contratado, enquanto perdurar a prescrição médica. Em razão da sucumbência recíproca, condenou cada parte a arcar com metade das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios da parte contrária, fixados em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa, com juros de mora legais a partir do trânsito em julgado, ressalvada a gratuidade deferida ao autor.

Embargos de declaração opostos e rejeitados, fls.373/374 e 378.

Inconformado, insurge-se o réu. Assevera, em síntese, inexistir ilegalidade na cobrança da coparticipação. Afirma que o autor já tinha conhecimento das cláusulas contratuais sendo lícito o valor superar o limite mensal, podendo ser dividido até sua quitação. Pretende a reforma da sentença e a improcedência da ação.

O apelo não foi contrariado.

As partes não se manifestaram em oposição ao julgamento virtual (Resolução nº 772/2017 do TJSP).

Às fls. 404/406, manifestação da d. Procuradoria Geral de Justiça opinando pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

O autor propôs a presente ação afirmando, em síntese, que realiza tratamento multidisciplinar para autismo, entretanto, a mensalidade do plano foi aumentando gradativamente, passando de R\$ 400,00 mensais para até R\$ 2.131,00, em junho de 2023. Narra que ao questionar o requerido acerca dos aumentos, foi informado de que se tratava de valores cobrados a título de coparticipação. Assevera a ilegalidade pelo excesso cobrado, o que tem limitado a utilização do plano. Pretende afastar a cobrança com a cobertura integral do tratamento pelo réu.

Inicialmente, cumpre lembrar que a súmula nº 608¹, do Tribunal Superior de Justiça, e a súmula nº 100², deste E. Tribunal de Justiça, firmaram o entendimento de que devem os contratos de plano/seguro saúde submeter-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor.

A atividade oferecida ao mercado pelo plano/seguro de saúde enquadra-se perfeitamente no conceito de serviço, firmado pelo art. 3º, §2º³, do Código de Defesa do Consumidor, devendo, portanto, o caso dos autos, ser analisado, à luz da proteção do consumidor, a

¹ **Súmula 608 do STJ:** “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”

² **Súmula 100 do TJSP:** “O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais.”

³ **CDC, Art. 3º** Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

§ 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

imposição de cláusulas abusivas no fornecimento de serviços (art. 6º, IV⁵, do CDC).

A questão cinge-se a analisar a existência de abusividade e onerosidade da aplicação da coparticipação praticada pelo réu.

Cumpra esclarecer que a legalidade da cobrança da coparticipação já foi sedimentada pelo C. Superior Tribunal de Justiça. Confira-se o voto da Ministra NANCY ANDRIGHI, no Recurso Especial 1.635.626/RJ:

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO DE DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO. LEI 9.656/98. POSSIBILIDADE. PREVISÃO CONTRATUAL EXPRESSA. DANO MORAL NÃO CARACTERIZADO. 1. (...) 3. (...). **4. A lei especial que regulamenta a prestação dos serviços de saúde autoriza, expressamente, a possibilidade de coparticipação do contratante em despesas médicas específicas, desde que figure de forma clara e expressa a obrigação para o consumidor no contrato** 5. O acórdão recorrido diverge do entendimento deste órgão julgador, no sentido de que 'não é abusiva a cláusula de coparticipação expressamente contratada e informada ao contratante, para a hipótese de internação superior a 30 (trinta) dias decorrentes de transtornos psiquiátricos, pois destinada à manutenção do equilíbrio entre as prestações e contraprestações que envolvem a gestão dos custos dos contratos de planos de saúde. Precedentes.... (destacado).

Entretanto, a questão gira em torno da forma como está sendo aplicada e cobrada a aludida coparticipação.

⁵ CDC, Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

IV - a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços;

Em caso semelhante este Relator já se posicionou no sentido de ser aplicada a interpretação em favor do consumidor uma vez que o tratamento realizado pelo autor, ou seja, **o tratamento prescrito no relatório médico é um só**, ou seja: tratamento multidisciplinar pelo método ABA, devendo ser limitada a cobrança da coparticipação aos exatos termos expressos no contrato.

A cobrança da coparticipação na forma pretendida pela recorrente representa vantagem excessiva, pelo que não pode ser admitida, onerando demasiadamente o contrato.

A propósito, o Superior Tribunal de Justiça assentou o entendimento de que a coparticipação é válida, mas desde que *“não caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços”*. Confira-se:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. SESSÕES EXCEDENTES AO LIMITE CONTRATUAL. COPARTICIPAÇÃO. POSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO. 1. Esta Corte de Justiça pacificou o entendimento de que não é abusiva cláusula contratual de plano privado de assistência à saúde que estabeleça a coparticipação do usuário nas despesas médico-hospitalares, em percentual sobre o custo de tratamento médico realizado sem internação, **desde que a coparticipação não caracterize financiamento integral do procedimento por parte do usuário, ou fator restritor severo ao acesso aos serviços** (REsp 1.566.062/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, DJe de 1º/7/2016). 2. Agravo interno provido. (AgInt no REsp n. 1.962.568/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/9/2023, DJe de 14/9/2023. - destacado)

Nesse aspecto tem sido os atuais precedentes:

PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – DECISÃO QUE DEFERIU EM PARTE A TUTELA DE URGÊNCIA PARA LIMITAR A COBRANÇA DA COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO OU TERAPIA PRESCRITA À AUTORA, SOB PENA

DE MULTA DIÁRIA - IRRESIGNAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE - DESCABIMENTO - **PORTADORA DE SÍNDROME DE DOWN, A AGRAVADA SUBMETE-SE A INÚMERAS SESSÕES MENSIS DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES - COBRANÇA POR SESSÃO DA COPARTICIPAÇÃO QUE COLOCA O CONSUMIDOR EM EXCESSIVA DESVANTAGEM E IMPORTA EM DESEQUILÍBRIO CONTRATUAL - PRECEDENTES DESTA E. TJSP - "PERICULUM IN MORA" DECORRENTE DO RISCO DE INADIMPLENTO E INTERRUPTÃO DO TRATAMENTO - DECISÃO MANTIDA - AGRAVO DESPROVIDO.**

(TJSP; Agravo de Instrumento 2249885-28.2024.8.26.0000; Relator (a): Theodureto Camargo; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro de Americana - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 18/10/2024; Data de Registro: 18/10/2024 - destacado)

'PLANO DE SAÚDE – AUTOGESTÃO – CLÁUSULA DE COPARTICIPAÇÃO – TUTELA DE URGÊNCIA – Decisão que indeferiu o pedido de tutela provisória de urgência – Agravante que insiste no imediato afastamento da cláusula de coparticipação, relativamente ao seu tratamento de autismo (psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional) – Coparticipação que pode ser exigida desde que expressamente prevista em contrato, nos termos do art. 16, VIII, da Lei nº 9.656/98 – Plano de saúde de autogestão administrado pela associação agravada que expressamente prevê em seu regulamento a cobrança de coparticipação (entre 30% e 50% de cada procedimento), limitando, ademais, a cobrança mensal de todas as coparticipações a 10% do salário bruto do associado titular – **Verossimilhança, contudo, da alegação de abusividade pela cobrança individualizada por sessão do tratamento multidisciplinar – Agravante que necessita de aproximadas 60 consultas mensais e que pode ser cobrado em montante quase onze vezes maior que a mensalidade, vislumbrando-se o prejuízo exagerado e desequilíbrio contratual – Cobrança da coparticipação que deve computar todas as sessões de determinada especialidade de saúde como uma única terapia**, totalizando três cobranças mensais – Orientação jurisprudencial dominante desta E. TJSP, inclusive com recente precedente desta C. 10ª Câmara – Perigo da demora decorrente da possibilidade de imediata interrupção do tratamento médico – Decisão parcialmente reformada para limitar a coparticipação – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO' (TJSP, 10ª Câm. Dir. Priv., AI 2052478-14.2024.8.26.0000, relª Desª Angela Moreno Pacheco de Rezende Lopes, j. 18.06.2024-destacado).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA DE URGÊNCIA. TEA. COPARTICIPAÇÃO. Decisão agravada que suspendeu a cobrança de coparticipação. Recurso da ré. Insurgência que comporta parcial acolhimento. Coparticipação prevista na lei e no contrato pactuado. Validade da cláusula que prevê cobrança de 30% da tabela praticada pela operadora, limitada a R\$ 50,00 por procedimento. Caso concreto em que, no entanto, o **valor da coparticipação é excessivo quando comparado ao da mensalidade. Limitação cabível, sob pena de colocar o consumidor em manifesta desvantagem e inviabilizar a continuidade do tratamento. Cobrança de coparticipação restrita às terapias prescritas para o manejo do Transtorno do Espectro do Autismo, independentemente do número de sessões. Precedente deste Tribunal de Justiça.** Limitação da cobrança mensal de coparticipação ao valor de R\$ 50,00 por terapia (Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Musicoterapia). Decisão reformada. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO". (v.44545) (Agravado de Instrumento 2307768-64.2023.8.26.0000; Relator: Viviani Nicolau; Data do Julgamento: 12/04/2024- destacado).

Diante destas circunstâncias, infere-se que a aplicação da cláusula de coparticipação tal como realizada, no caso, inviabiliza a continuidade do tratamento e coloca em extrema onerosidade e desequilíbrio o consumidor.

Portanto, a r. sentença deve ser confirmada pelos seus próprios e bem deduzidos fundamentos, os quais ficam inteiramente adotados como razão de decidir pelo desprovimento do recurso, nos termos do art. 252 do Regimento Interno deste Egrégio Tribunal de Justiça.

Em razão do trabalho adicional desempenhado pelo patrono da parte autora, é de rigor que haja majoração dos honorários



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

advocatícios, nos termos do art. 85, §11⁶ do Código de Processo Civil, para 20% do valor da causa.

Ante o exposto, **pelo meu voto, nego provimento ao recurso.**

JOSÉ CARLOS COSTA NETTO
Relator sorteado, vencido

⁶ **CPC/15 - Art. 85.** A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.

§ 11. O tribunal, ao julgar recurso, majorará os honorários fixados anteriormente levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal, observando, conforme o caso, o disposto nos §§ 2º a 6º, sendo vedado ao tribunal, no cômputo geral da fixação de honorários devidos ao advogado do vencedor, ultrapassar os respectivos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Este documento é cópia do original que recebeu as seguintes assinaturas digitais:

Pg. inicial	Pg. final	Categoria	Nome do assinante	Confirmação
1	6	Acórdãos Eletrônicos	DEBORA VANESSA CAUS BRANDAO	2A28E1E1
7	12	Declarações de Votos	JOSE CARLOS COSTA NETTO	2A2B0043

Para conferir o original acesse o site:

<https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informando o processo 1004862-88.2023.8.26.0099 e o código de confirmação da tabela acima.