



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000348969

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001248-44.2024.8.26.0001, da Comarca de São Paulo, em que é apelante/apelado SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., são apelados/apelantes ANDREZA CARMINATI ORTIZ MACEDO (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e WILSON CARMINATI ORTIZ MACEDO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento aos recursos. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente), EMERSON SUMARIVA JÚNIOR E ERICKSON GAVAZZA MARQUES.

São Paulo, 8 de abril de 2025.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator

Assinatura Eletrônica

APELANTE/APELADO: SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A.
APDOS/APTES: ANDREZA CARMINATI ORTIZ MACEDO E WILSON CARMINATI
ORTIZ MACEDO

VOTO nº 207.862

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TEA. RECURSOS DESPROVIDOS.

I. Caso em Exame

Ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais movida por W.C.O.M., menor representado por sua genitora, contra S.A.S.S. S/A. A sentença condenou a ré ao fornecimento integral das terapias prescritas, exceto psicopedagogia, e ao pagamento de indenização por danos morais de R\$10.000,00, além de multa por descumprimento.

II. Questão em Discussão

2. (i) *A questão em discussão consiste em saber se houve cerceamento de defesa pela falta de produção de prova pericial.*
(ii) *A obrigatoriedade de cobertura de terapias não listadas pela ANS, como hidroterapia e psicopedagogia, e a existência de danos morais.*

III. Razões de Decidir

3. *Não houve cerceamento de defesa, pois a requerida não providenciou junta médica ou relatório divergente. A prova pericial foi dispensada conforme art. 472, do CPC.*

4. *A hidroterapia, reconhecida como método eficiente, deve ser coberta pelo plano de saúde, conforme jurisprudência e legislação aplicável. A negativa de cobertura e a demora no atendimento configuram danos morais.*

5. *A psicopedagogia, que consiste em serviço de acompanhamento terapêutico em sala de aula, embora, de fato, seja absolutamente pertinente ao tratamento indicado, não encontra abrangência no contrato, devendo ser solicitado junto a instituição de ensino que esteja o menor a frequentar, pois é desta o encargo de providenciar tal acompanhamento.*

IV. Dispositivo e Tese

5. *Recursos desprovidos.*

Tese de julgamento: 1. A prova pericial pode ser dispensada quando há parecer técnico suficiente. 2. Planos de saúde devem cobrir tratamentos prescritos, mesmo que não listados pela ANS, quando há indicação médica e reconhecimento de eficácia.

Legislação Citada: CF/1988, art. 1º, III; CDC, art. 39, IV; ECA, art. 1º; CPC, art. 85, §11, art. 472; Lei nº 9.656/88, art. 10, §13.

Jurisprudência Citada: STJ, REsp nº 586.316-MG, Rel. Min. Herman Benjamin, j. 28/04/2009; STJ, AgInt no REsp nº 1.930.589-SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 13/02/2023; TJSP, Apel. nº 1005332-72.2021.8.26.0008, Rel. Des. Elcio Trujillo, j. 23/05/2024.

Trata-se de apelações (fls. 371/401 e 412/424) interpostas contra a sentença de fls. 364/368 que julgou parcialmente procedente a ação de obrigação de fazer c.c. pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais que W.C.O.M., menor representado por sua genitora, move em face de S.A.S.S. S/A para condenar o réu (i) ao fornecimento integral das terapias prescritas ao autor conforme solicitação médica de fl. 325, pelo método ABA, na rede credenciada ao plano de saúde, em clínica próxima à residência do autor, com exceção do serviço de psicopedagogia, e (ii) ao pagamento de indenização a título de dano moral no valor de R\$10.000,00, com correção monetária e juros incidentes contados a partir do evento danoso (data da primeira solicitação de cobertura do tratamento). Condeno, outrossim, o réu ao pagamento imediato de R\$ 20.000,00 ante o descumprimento em primeiro grau até a presente data. Em razão da sucumbência mínima do autor (art. 86, parágrafo único do CPC), custas e despesas processuais a serem arcadas pelo réu. Condeno ao réu ao pagamento de honorários advocatícios fixados em 15% do valor da condenação.

Apelam ambas as partes.

A requerida argumentando, em preliminar, cerceamento de defesa por falta de oportunidade para produção de prova pericial, necessária para confirmar se, de fato, era necessário o tratamento prescrito pelo médico assistente. No mérito, destaca que a lista de procedimentos obrigatórios da ANS é taxativa, e que a seguradora não está obrigada a cobrir métodos e técnicas não previstas nesse rol e que não constarem do contrato, sendo que o reembolso se dá nos limites contratuais. Busca afastar do tratamento a hidroterapia (fisioterapia motora em ambiente aquático) que, além de não constar no rol da ANS não há comprovação de sua eficácia. Requer, por fim, sejam afastados os danos morais, posto que inexistentes, ou reduzido o *quantum* indenizatório. Pede provimento.

O autor, por sua vez, postula lhe seja concedida a terapia de psicopedagogia, pois tal terapia tem o papel de avaliar, investigar e detectar dificuldades e habilidades da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim, a intervenção é realizada para desenvolver tais dificuldades e aumentar o repertório do paciente, terapia sem a qual o menor não terá o respectivo desenvolvimento ainda que realize o restante do tratamento, estando sua recuperação prejudicada. Defende que o contrato de saúde é de consumo, e, portanto, deve cobrir integralmente as patologias existentes ao contratante, sob pena de violação ao art. 47 do CDC, bem como dos princípios da transparência e da

informação. Pede provimento.

Preparo realizado pela ré às fls. 402/403, sendo o autor dispensado do seu recolhimento, por ser beneficiário da justiça gratuita (fls. 38).

Contrarrazões às fls. 445/460 e 462/472.

Parecer da Procuradoria de Justiça às fls. 481/492.

É O RELATÓRIO.

RECURSO DA RÉ

De plano, suscita a requerida prefacial de cerceamento de defesa pela falta de oportunidade de produção de prova pericial.

Pois bem.

No caso específico dos autos, aludida pretensão probatória não se mostrava cabível, isto porque a pertinência da produção de prova pericial revela-se pela necessidade de elucidar-se, de forma imparcial e técnica, as dúvidas surgidas a partir das alegações divergentes das partes com relação à necessidade do tratamento prescrito pelo médico assistente.

Entretanto, não cuidou a requerida de providenciar a instauração de junta médica para uma análise técnica acerca desse questionamento, e nem mesmo apresentou relatório médico com opinião divergente daquele apresentado pelo autor, medidas que não somente estavam ao seu alcance realizar, como também se mostravam necessárias para fins de justificar com elementos técnicos o cabimento da produção da prova pericial.

Diante deste cenário, não se verifica a sustentada ocorrência de cerceamento defensivo, estando correta a análise do mérito da lide pela sentença sem a produção da prova pericial, admitindo-se a prova concernente ao laudo médico apresentado com a exordial, nos termos, aliás, do que o autoriza o art. 472, do Código de Processo Civil (*“O juiz poderá dispensar prova pericial quando as partes, na inicial e na contestação, apresentarem, sobre as questões de fato, pareceres técnicos ou documentos elucidativos que considerar suficientes”*).

Nesse aspecto, vale mencionar entendimento jurisprudencial deste Sodalício:

CERCEAMENTO DE DEFESA - Não configuração - A prova pericial só é necessária quando há dúvida, qual não é o caso, pois há nos autos relatório médico não impugnado por outro profissional regularmente habilitado - Preliminar afastada. PLANO DE SAÚDE - Flacidez cutânea excessiva em razão de considerável perda de peso posterior à realização de cirurgia bariátrica - Necessidade de cirurgia plástica reparadora - Negativa -

Abusividade - Por ser consequência direta da cirurgia principal de redução de estômago, o procedimento acaba por integrar o próprio tratamento de obesidade mórbida, doença catalogada pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde (CID) - Rol de procedimentos da ANS que serve apenas como orientador - Restrição a colocar em risco o objeto do próprio ajuste - Inteligência das Súmulas 97 e 102 desta E. Corte - Danos morais configurados - Inequívoco o abalo sofrido com a recusa de assistência médica - Sentimento de frustração e desamparo que ultrapassou os limites do mero aborrecimento - Indenização devida - Sentença reformada, em parte - DOS RECURSOS, PROVIDO O DA AUTORA E NÃO PROVIDO O DA REQUERIDA. (Apel. cível nº 1005332-72.2021.8.26.0008, rel. Des. Elcio Trujillo, j. 23/05/2024, com grifo nosso).

Quanto ao mérito, melhor sorte não colhe a ré.

De fato, pelo que dispõe a Resolução Normativa ANS nº 469/2021, com as atualizações da Resolução Normativa ANS nº 539/2022, não foi contemplado o tratamento de hidroterapia, e também correto afirmar que, caso determinado tratamento prescrito por médico assistente não esteja previsto no rol da ANS, é necessário que exista comprovação da sua eficácia à luz das ciências da saúde, baseada em evidência científica e plano terapêutico, como ainda que exista recomendação do CONITEC ou de outro órgão de renome internacional, tudo na forma do § 13, inc. I e II, do art. 10, da Lei nº 9.656/88, com as modificações nela introduzidas pela Lei nº 14.454/2022.

Ainda cabe registrar a emissão do Parecer Técnico nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022, publicado aos 19/08/2022, este que esclarecendo os termos da Resolução Normativa ANS nº 539/2022, deixou assentado que:

[...]

*Nesse sentido, esclarecemos que o procedimento **HIDROTERAPIA** não possui cobertura obrigatória em virtude das características conceituais intrínsecas e diferenciadas de materiais, instrumentais e infraestrutura de porte, o que distancia tal abordagem dos manejos, métodos e técnicas passíveis de serem realizados em consultório, de forma ambulatorial.*

Perante a esse quadro, pareceria plausível seguir a regulação da ANS, e reconhecer a exclusão do tratamento antes especificado, pela circunstância de o paciente poder ter acesso a outras técnicas que são regularmente empregadas para o tratamento da doença da qual é portador o apelado (descrita a fls. 33/35 e 325), e que podem ser realizadas em ambiente ambulatorial, e não reclamam específica infraestrutura para que ocorram.

Todavia, não é o que aqui se deve concluir.

Em que pese tudo o quanto foi destacado acima, fato é que no que toca à hidroterapia, esta que não passa de uma modalidade fisioterápica, que se encontra disciplinada na Resolução nº 443/2014, do COFFITO, o que permite ver que é método reconhecido e eficiente, e que não pode deixar de ter cobertura por plano de saúde, pois é certo que na medida em que os tratamentos evoluem, as coberturas ofertadas pelo plano também devem evoluir, isto para preservação até mesmo da utilidade do quanto é tratado pelas partes no contrato que dá origem ao vínculo existente entre elas.

Na espécie, o relatório médico de fls. 325 prescreve sessões de fisioterapia motora em ambiente aquático (hidroterapia), e aqui deve prevalecer a orientação do médico assistente sobre aquela que a operadora deseja impor, por aspectos que, pelo quanto até aqui já foi exposto, estão baseados meramente em aspectos econômicos, que não devem ser desprezados, mas, não podem também se transformar no principal objeto em uma relação que é de consumo, que envolve hipervulnerável, e deve cumprir função social, o que atrai a incidência, aqui, do art. 39, inc. IV, do Código de Defesa do Consumidor, art. 1º, do Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA, do art. 5º, parágrafo único, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, do caput, do art. 421, do Código Civil, e, sobretudo, do inc. III, da Constituição da República, todos a informar a adequada interpretação que sempre se deve dar às regras contratuais que os envolvam.

Cabe aqui lembrar o quanto a propósito já foi consignado em julgamento do Superior Tribunal de Justiça, proferido no REsp 586.316-MG, da 2ª Turma, em acórdão da lavra do Ministro Herman Benjamin, j. 28/04/2009, Dje 25/05/2009, em que já ficou assentado que:

(...) 18. Ao Estado Social importam não apenas os vulneráveis, mas sobretudo os hipervulneráveis, pois são esses que, exatamente por serem minoritários e amiúde discriminados ou ignorados, mais sofrem com a massificação do consumo e a 'pasteurização' das diferenças que caracterizam e enriquecem a sociedade moderna. 19. Ser diferente ou minoria, por doença ou qualquer outra razão, não é ser menos consumidor, nem menos cidadão, tampouco merecer direitos de segunda classe ou proteção apenas retórica do legislador.

Dentro desta linha, é hoje, aliás, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, específica sobre os tratamentos aqui abordados, e desta Corte:

*"CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. EQUOTERAPIA E **HIDROTERAPIA**. DEVER DE*

CUSTEIO. REEMBOLSO DE TRATAMENTO REALIZADO FORA DA REDE CREDENCIADA. LIMITAÇÃO. VALORES PRATICADOS NA TABELA DO CONTRATO. DANOS MORAIS DEMONSTRADOS NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INVIABILIDADE DE REEXAME. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7 DO STJ. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO EM PARTE E, NESSA EXTENSÃO, PARCIALMENTE PROVIDO" (REsp 2083825-SP, rel. Min. Moura Ribeiro, DJe 02/08/2023).

*"PLANO DE SAÚDE AÇÃO COMINATÓRIA PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA), TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL E AUSÊNCIA DE LINGUAGEM FUNCIONAL, COM PREJUÍZO NA FALA, SOCIALIZAÇÃO, COMUNICAÇÃO EFETIVA E INDEPENDÊNCIA - RECUSA DE COBERTURA AO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR ABA, COM 30 HORAS SEMANAIS, 3 HORAS DE FONOAUDIOLOGIA SEMANAL, 2 HORAS DE TERAPIA ALIMENTAR, 2 HORAS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE INTEGRAÇÃO SENSORIAL, FISIOTERAPIA POR 1 HORA, **HIDROTERAPIA** POR 1 HORA E 1 HORA DE EQUOTERAPIA - PRESENÇA DOS REQUISITOS DO 'PERICULUM IN MORA' E DO 'FUMUS BONI IURIS' - TRATAMENTO RECOMENDADO PELO MÉDICO E COBERTO PELO CONTRATO - SÚMULA Nº 102 DESTA E. TJSP - RISCO DE PREJUÍZOS AO DESENVOLVIMENTO DO INFANTE - PRECEDENTES - PREQUESTIONAMENTO - DESNECESSIDADE - DECISÃO MANTIDA - AGRAVO DESPROVIDO" (AI nº 2184316-17.2023.8.26.0000, 8ª Câmara, rel. Des. Theodureto Camargo, j. 11/10/2023).*

*"APELAÇÃO PLANO DE SAÚDE Pretensão de custeio de tratamentos multidisciplinares e indenização por danos morais Sentença de parcial procedência Insurgência da operadora ré. Preliminares Rejeição à impugnação ao valor da causa (...) Mérito Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista Nível II, (CID F84.0/CID11: 6A02.2), Transtorno Específico do Desenvolvimento da Fala e da Linguagem (F80.0) e Seletividade Alimentar Grave (F98.2) Prescrição médica de tratamento multidisciplinar Recusa da operadora ré Abusividade da negativa Expressa indicação médica Comunicado nº: 92, de 09 de julho de 202, que alterou o Anexo II da RN 465/21 Taxatividade do rol da ANS mitigada, à época da propositura da ação Jurisprudência consolidada desta Turma Julgadora quanto à obrigatoriedade das operadoras de saúde em arcar com terapias multidisciplinares expressamente indicadas ao tratamento do paciente, quando coberta a doença pelo plano de saúde Obrigatoriedade da cobertura pleiteada em número ilimitado de sessões em razão do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista Operadora que deve oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente Inteligência da RN 539/22 da ANS Lei 13.830/2019 que reconheceu a equoterapia como método de reabilitação Reconhecimento, pelo STJ, da **hidroterapia**, equoterapia e musicoterapia como métodos eficientes de reabilitação da pessoa com deficiência Musicoterapia incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS - Excluído o acompanhamento terapêutico em ambiente externo ao clínico - Entendimento convergente da Terceira e da Quarta Turma do STJ quanto a não obrigatoriedade de o plano de saúde custear terapias conhecidas como TheraSuit e PediaSuit - Obrigação de custeio do tratamento dentro da rede credenciada ou, no caso de inexistência de clínicas e profissionais aptos à*

realização do tratamento nos moldes em que prescrito e dentro do município de residência do menor beneficiário, fora da rede conveniada - Reembolso integral em caso de inexistência do tratamento na rede credenciada - Precedentes TJSP e STJ - Sentença, em parte, reformada - DERAM PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO" (Apel. nº 1021036-72.2022.8.26.0564, 8ª Câmara de Direito Privado, rel. Des. Alexandre Coelho, 13/09/2023).

Anote-se que sem sentido a discussão a respeito da taxatividade do Rol de Procedimentos da ANS neste caso, porquanto, recentemente, o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar a questão da taxatividade ou não do rol da ANS, fez questão de ressaltar que o autismo, por suas peculiaridades, não se encontraria incluído na dispensa de atendimento por parte das operadoras de saúde, ainda que ausente do mencionado rol.

E, quanto ao custeio das sessões determinadas pela sentença no âmbito da técnica de tratamento ABA, não há o que ser reparado. Os procedimentos prescritos se mostram necessários ao paciente, havendo indicação de que o método indicado "ABA" é o mais adequado para o caso daquele, conforme os relatórios médicos juntados as fls. 33/35 e 325.

Vale ressaltar que a terapia ABA está contemplada no Rol da Saúde Suplementar, como reconhecido pela própria ANS, e é tratamento validado, inclusive, pela CONITEC, tudo o que levou a tornar obrigatória a cobertura pelo plano e saúde de qualquer método ou técnica indicada por profissional de saúde responsável pelo tratamento.

Logo, evidente a necessidade de realização do tratamento conforme indicação médica, sobretudo porque as limitações que acometem o menor afetam seu desenvolvimento e seu convívio social, podendo lhes causar prejuízos irreparáveis.

Nesse sentido, aliás, é a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

"AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MÉDICO. ANS. ROL TAXATIVO. MITIGAÇÃO. TERAPIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. LIMITAÇÃO DE SESSÕES. IMPOSSIBILIDADE. REEMBOLSO INTEGRAL. PLANO DE SAÚDE. OMISSÃO. REVISÃO. SÚMULAS NºS 5 E 7/STJ.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.

2. A Segunda Seção desta Corte Superior, quando do julgamento dos EREsp nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios.

3. Na espécie, os tratamentos indicados estão relacionados com beneficiário portador de transtorno global do desenvolvimento, sendo exemplos o transtorno do espectro autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

4. A ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de TEA, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde.

5. A ANS tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o transtorno do espectro autista, Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett.

6. A Autarquia Reguladora aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022).

7. Na hipótese, acolher a tese pleiteada pela agravante, no sentido de que não tem obrigação de custear o tratamento médico indicado, exigiria exceder os fundamentos do acórdão impugnado e adentrar no exame das provas e na relação contratual estabelecida, procedimentos vedados em recurso especial, a teor das Súmulas nºs 5 e 7/STJ.

8. Agravo interno não provido." (AgInt no REsp nº 1.930.589-SP, Terceira Turma, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 13/02/2023).

No que toca ao dano moral, verifica-se, na espécie, ter este ocorrido.

O recorrido é criança que apresenta específica condição genética (TEA), e tão somente verificado isso destacada é a sua hipossuficiência, razão de merecer tratamento diferenciado, na medida em que o seu quadro de saúde o desigualava aos demais, ou seja, sempre que está presente alguma situação ou condição pessoal como a do apelante, imprescindível que se adotem todas as providências para que atendimentos e tratamentos por este reclamados, e que são necessários à conservação de sua saúde e possam melhorar o modo de ser da sua existência, sejam a ele prestados sem a criação de obstáculos que possam gerar consequências que não são materialmente aferíveis, mas que induzem respostas imprevisíveis, reflexos derivados da situação em que tal pessoa é inserida, especialmente por apresentar transtorno do espectro autista, que naturalmente já lhe torna suscetível a episódios de intranquilidade, resultados que aqui são certos, e ocorrem para qualquer pessoa que apresente o quadro do apelado, e que configura, para ele, dano moral indenizável.

Ressalte-se que as condições adversas aqui mencionadas consistiram na demora de atendimento, ante o descredenciamento da clínica já frequentada pelo menor.

Tal atitude da ré não pode ser simplesmente desprezada, e deve ser

tomada como atitude reprovável que não deveria acontecer nunca, e, no final das contas, caracteriza ilícito e é conduta que fere a dignidade da pessoa humana.

Por todos estes motivos, considerando a lesão moral aqui existente, fica mantida a indenização antes estipulada, no valor determinado na sentença.

Sendo assim, não há como acolher-se a irresignação recursal.

RECURSO DO AUTOR

No que toca a **psicopedagogia**, que consiste em serviço de acompanhamento terapêutico em sala de aula, tal questão deve ser resolvida tal como posto na sentença.

Assim deve ser porquanto, de fato, embora absolutamente pertinente o tratamento indicado, o aludido acompanhamento terapêutico diário não encontra abrangência nos termos do quanto foi contratado pelas partes, devendo ser pelo apelante solicitado junto a instituição de ensino que esteja a frequentar, pois é desta o encargo de providenciar um tal acompanhamento.

No sentido do que aqui se decide é a jurisprudência desta Corte:

"APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Autor beneficiário do plano de saúde ofertado pela ré. Paciente diagnosticado com autismo (TEA- cid 10-F84.0). Necessidade de tratamento multidisciplinar com método ABA. Sentença de procedência parcial excluindo da condenação o pedido de acompanhamento em sala de aula e de condenação em dano moral. Insurgência do autor. Desacolhimento. Acompanhamento em sala de aula escapa aos serviços prestados pela ré. Dano moral não evidenciado. Sentença mantida. Recurso desprovido" (Apelação nº 1002232-23.2019.8.26.0415, Rel. Costa Netto, 6ª Câmara de Direito Privado, j. 22/09/2023).

"PLANO DE SAÚDE. Negativa de cobertura integral para as terapias de que necessita a autora, portadora de “transtorno do espectro autista”. Tratamento multidisciplinar com técnicas diferenciadas e prescrição de acompanhante terapêutico em ambiente escolar e na residência da menor. Sentença de parcial procedência. Apelo exclusivo da autora. Tratamento prescrito em ambiente escolar e na residência da menor que extrapola o ambiente clínico e mais se aproxima de serviços educacionais. Custeio não previsto no contrato e estranho ao plano de saúde, com potencial risco de se promover desequilíbrio contratual. Acertada a exclusão da cobertura em relação às terapias prestadas em ambiente escolar e na residência da menor...Sentença em parte reformada. Recurso provido em parte." (Apelação nº 1029197-08.2023.8.26.0003, Rel. Francisco Loureiro, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 21/09/2023).

Nesses termos, **NEGO PROVIMENTO** aos recursos.

Tendo em conta o resultado do presente recurso, aplicável na hipótese o disposto no §11, do art. 85, do Código de Processo Civil, razão pela qual ficam majorados os honorários advocatícios para 20% sobre o valor da condenação, ressalvada a concessão da gratuidade de justiça ao autor.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator