



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000358827

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000757-89.2023.8.26.0480, da Comarca de Lins, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são apelados GAEL LUIZ PACCAS GOMES (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e DIEGO LOURENÇO GOMES (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Não conheceram do recurso. 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 DONEGÁ MORANDINI.

São Paulo, 10 de abril de 2025.

SCHMITT CORRÊA
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

3ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

Apelação nº 1000757-89.2023.8.26.0480

Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A

Apelado: Gael Luiz Paccas Gomes (menor representado)

Comarca de Lins

Juiz(a) de primeiro grau: Vinicius Peretti Giongo

Voto nº 13.496

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO C.C. PEDIDO INDENIZATÓRIO. Pretensão do autor, menor e portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA), a compelir a requerida a fornecer-lhe tratamento multidisciplinar, bem como indenizá-lo por danos morais decorrentes da negativa. Sentença de parcial procedência. Insurgência da requerida, em resumo, que busca ver reconhecida a legalidade da rescisão contratual perpetrada, o que também afastaria a condenação por danos morais, bem como a impossibilidade de reativação do plano de saúde. Ausência de dialeticidade recursal. Razões dissociadas dos fundamentos lançados na sentença recorrida. Pressuposto de admissibilidade recursal não preenchido. Precedentes do STJ e do STF. **Recurso não conhecido.**

Trata-se de ação de obrigação de fazer c.c. pedido indenizatório ajuizada por Gael Luiz Paccas Gomes (menor representado) em face de Amil Assistência Médica Internacional S/A, julgada procedente em parte pela r. sentença de fls. 844/851, cujo relatório adoto, para condenar a requerida: i) *a fornecer à parte autora o tratamento "intervenção intensiva e ininterrupta por 44 (quarenta e quatro) sessões semanais, com aba naturalístico/modelo Denver + programa Taiced + programa Impact, podd por 48 (quarenta e oito) meses", no modo descrito no receituário médico, de forma contínua, até alta médica devidamente atestada pelo profissional responsável, bem como proceda ao pagamento do débito pendente na "Clínica Priority", confirmando-se os efeitos da antecipação de tutela concedida às fls. 278/279 e fls. 293; ii) ao pagamento de indenização por danos morais no importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), acrescidos de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária nos termos da Tabela Prática deste Egrégio Tribunal, ambos incidentes desde a data de publicação desta sentença; iii) ao pagamento das*

custas processuais e honorários do patrono de seu adversário, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, o que faço com fulcro no artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil.

Inconformada, apela a requerida (fls. 908/931), na busca de obter a improcedência da ação, sob o argumento, em resumo, de que a rescisão contratual perpetrada foi legal, o que afastaria a condenação por danos morais, e de que é impossível a reativação do plano de saúde.

Contrarrazões a fls. 1850/1880.

A Douta Procuradoria Geral de Justiça se manifestou pelo não provimento do recurso (fls. 1894/1918).

É o relatório.

O recurso não deve ser conhecido.

O art. 932, III, do Código de Processo Civil estabelece que:

Art. 932. Incumbe ao relator:

(...) I

III - não conhecer de recurso inadmissível, prejudicado ou que não tenha impugnado especificamente os fundamentos da decisão recorrida;

Da leitura do artigo, tem-se que os fundamentos de fato e de direito apresentados no recurso devem ser tais que ataquem os fundamentos lançados na decisão recorrida, o que não ocorre no presente caso.

A sentença vergastada reconheceu a obrigação da requerida de fornecer ao autor, menor e portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA), tratamento multidisciplinar, bem como indenizá-lo por danos morais decorrentes da negativa, não a condena a reativar o plano de saúde.

Registre-se, ao manifestar o seu inconformismo, deveria a apelante se voltar exclusivamente contra os fundamentos da sentença, contudo, deduziu em suas razões argumentos sem consonância com o decidido.

Como é cediço, um dos princípios do sistema recursal é o da dialeticidade, segundo o qual incumbe à parte “declinar o porquê do pedido de reexame da decisão” (Nelson Nery Júnior, “Teoria Geral dos Recursos”, R.T., 6ª ed., pág. 377).

Recurso em que a parte não esclarece por qual motivo discorda do

decisório impugnado, ou em que as razões respectivas são totalmente divorciadas do quanto se decidiu, equivale a recurso desprovido de razões, e só pode ensejar juízo de admissibilidade negativo.

Assim, a propósito de espécie assemelhada, decidiu o Superior Tribunal de Justiça: *“A ausência de impugnação específica dos fundamentos da decisão recorrida suficientes para mantê-la enseja o não conhecimento do recuso”* (STJ, AgRg nos EDcl 1089636-CE, 4ª Turma, j. 02.04.2009, Rel. Min. João Otávio de Noronha, DJe 13.04.2009).

Incide na espécie, por analogia, a regra enunciada na Súmula nº 284, do Supremo Tribunal Federal: *“É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia.”*

Ante o exposto, **não conheço do recurso**, nos termos acima delineados. Majoro os honorários sucumbenciais para 12% do valor da causa, em desfavor da apelante, nos termos do art. 85, §§1º e 11, do Código de Processo Civil.

SCHMITT CORRÊA

Relator