



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000365650

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1024190-02.2020.8.26.0554, da Comarca de Santo André, em que são apelantes/apelados DANIEL MARANHO DE ALMEIDA SANTOS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e GERALDO MARANHO SANTOS (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é apelado/apelante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A..

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 parcial ao recurso do autor, nos termos que constarão do acórdão. 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 RAMON MATEO JÚNIOR (Presidente sem voto), MARIA DO CARMO HONÓRIO E LUCILIA ALCIONE PRATA.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 004262

Apelação Cível 1024190-02.2020.8.26.0554

COMARCA: Santo André

Aptes/Apdos: Daniel Maranhão de Almeida Santos e Geraldo Maranhão Santos

Apelado/Apelante: Sul América Serviços de Saúde S.a.

APELAÇÃO CÍVEL. Plano de saúde. Sentença que julgou parcialmente procedente ação cominatória, condenando a operadora de plano de saúde a fornecer terapias pelo método ABA para autor com Transtorno do Espectro Autista e Epilepsia. Dever de custeio das sessões de terapia (psicologia), musicoterapia, fonoaudiologia, psicomotricidade, fisioterapia e terapia ocupacional, em até dois prestadores da rede credenciada, a até 10 quilômetros da residência do beneficiário. Recursos interpostos por ambas as partes. Dever de cobertura ancorado em prescrição médica deve prevalecer sobre a negativa de cobertura, conforme Resolução ANS nº 539/2022 e Súmula 102 do TJSP. Recurso do autor provido para incluir psicopedagogia, terapia que se insere nos limites da psicologia. No mais, ficam preservados os ditames da sentença, integrada por decisão que acolheu parcialmente embargos de declaração. **Apelação do autor parcialmente provida; recurso da ré, desprovido.**

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 661/672, integrada pela decisão de fls. 686/687 (que excluiu a hidroterapia dentre as coberturas), que, em ação cominatória, julgou parcialmente procedente o pedido para condenar a operadora do plano de saúde ao fornecimento de terapias pelo método ABA, consistente em sessões de terapia (psicologia), musicoterapia; fonoaudiologia; psicomotricidade; fisioterapia; terapia ocupacional, todos pelo método ABA, “em até dois prestadores da rede credenciada, a até 10 quilômetros da residência do beneficiário”. A sentença excluiu a psicopedagogia supervisionada. A ré foi condenada ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da causa.

Apelam ambas as partes.

O autor apela, pleiteando a reforma da r. sentença para incluir a psicopedagogia. Entende que na falta de rede credenciada apta para a realização do tratamento, o custeio deve ser integral (fls. 690/716).

A operadora apela, aduzindo, em síntese, a legalidade da limitação de cobertura pelo rol da ANS. Afirma que no laudo pericial de fls. 429/458, consta que o tratamento multidisciplinar efetivamente benéfico ao autor será composto por psicopedagogia, psicomotricidade, fonoaudiologia e terapia ocupacional, pelo método ABA. Invoca parecer do Nat-jus (95745) que indica como duvidosa a eficácia das terapias indicadas. No mais, pugna pela existência de rede credenciada apta ao tratamento. Acaso o consumidor opte por profissionais estranhos à rede credenciada, deve ser respeitado o limite de reembolso contratual. A sentença deve ser reformada no que tange à limitação de distância (10 quilômetros) entre a residência do paciente e a clínica que o atenderá. Por fim, pretende a reforma da sentença para julgar improcedentes os pedidos do autor (fls. 724/759).

Contrarrazões da ré às fls. 771/797; sem as do autor (fls. 800).

Parecer da d. PGJ pelo desprovimento dos recursos (fls. 812/830).

Sem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso do autor merece parcial provimento e o da ré deve ser desprovido.

Cuida-se de ação cominatória em que o autor, beneficiário de plano de saúde contratado com a requerida, foi diagnosticado com CID F84, Transtorno do Espectro Autista, em grau 3 e CID G40, Epilepsia Severa, ou seja, nível severo, motivo pelo qual o médico que o acompanha prescreveu tratamento terapêutico pelo método ABA.

O contrato em questão deve ser examinado à luz do Código de Defesa do Consumidor, conforme art. 1º da Lei nº 9.656/1998 e Súmulas 100 deste E. Tribunal e 608 do C. Superior Tribunal de Justiça.

Consta do relatório médico (fls. 69) que o autor necessita de tratamento pelo método ABA em terapia ocupacional, musicoterapia, psicopedagogia, fonoaudiologia, psicomotricidade, hidroterapia e fisioterapia.

O pedido encontra amparo na Resolução nº 539 da ANS, que entrou em vigor em 1º de julho de 2022, voltada aos *“beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento”*, no que diz respeito à terapia multidisciplinar, nela incluídos psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, também determinou que as operadoras ofereçam *“atendimento por prestador apto a executar o método ou a técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente”*.

Descabido tratar da evidência científica da eficácia do tratamento, dada a obrigatoriedade de fornecimento do tratamento indicado pelo médico assistente, no caso de pessoa portadora de transtorno global do desenvolvimento, nele incluído o espectro autista, conforme § 4º do art. 6º da Resolução ANS nº 465/2021, conforme Resolução nº 539/2022:

§ 4º Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, 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. *grifei*

Isso porque cabe ao médico assistente do paciente indicar o melhor tratamento e à operadora demonstrar eventual abuso decorrente do procedimento indicado.

Nesse sentido, destaca-se os termos da Súmula 102 do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, *“havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”*.

Sob esse aspecto, deve prevalecer a prescrição do médico assistente que apontou a necessidade de terapia, musicoterapia, psicopedagogia, fonoaudiologia, psicomotricidade, fisioterapia e terapia ocupacional (fl. 47).

Nesse sentido são os precedentes desta C. Câmara em casos que tais:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Plano de Saúde – Ação de obrigação de fazer – Autores diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista e outros transtornos de comportamento, sendo-lhe prescritas terapias pelo método ABA – Decisão que deferiu parcialmente a tutela de urgência para determinar a requerida a obrigação de não liminar o número de sessões e de quantidade de horas de tratamento, conforme relatório médico dos autores para autismo, sob pena de multa de R\$ 5.000,00 – Irresignação da Operadora de Saúde ré – Não acolhimento – Aplicação das regras do CDC – Incidência da Súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça, devendo prevalecer a indicação médica com o número de sessões prescritas, sem limitações de horas ou quantidade de sessões – Aplicação do disposto no artigo 10, §§ 12 e 13, da Lei nº 9.656/98, com redação alterada pela recente Lei nº 14.454/2022 – Obrigatoriedade de cobertura inclusive de Equoterapia, Musicoterapia e Psicopedagogia – Requisitos

do art. 300 do CPC bem caracterizados – Multa cominatória que pode ser revista a qualquer tempo, inexistindo necessidade de se exigir caução – Decisão mantida – Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2203112-22.2024.8.26.0000; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos - 9ª. Vara Cível; Data do Julgamento: 31/07/2024; Data de Registro: 31/07/2024) *grifei*

Ação de obrigação de fazer proposta contra operadora de plano de saúde. Autor portador de "TEA". Indicação de terapia multidisciplinar pelo método ABA envolvendo fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, equoterapia e hidroterapia. Pedido de tutela de urgência deferido. Agravo de instrumento interposto pela ré. Desacolhimento. Recusa aparentemente abusiva. Métodos terapêuticos indicados por médico. Aplicabilidade da Súmula nº 102 do NCP. Urgência evidenciada. Tratamento a ser realizado, ao menos por ora, nos exatos moldes da decisão agravada. Pretensão de redução da multa inviável neste momento processual. Agravo desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2057119-79.2023.8.26.0000; Relator (a): Costa Netto; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Orlândia - 2ª. Vara Judicial; Data do Julgamento: 23/05/2023; Data de Registro: 23/05/2023)

PLANO DE SAÚDE – Paciente portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA) – Indicação médica para tratamento pelo método ABA - Decisão que concedeu em parte a tutela antecipada postulada, determinando o custeio de tratamento multidisciplinar pela ré, na rede credenciada - Irresignação da ré - Não acolhimento - Decisão agravada que não incluiu o custeio de psicopedagogia e acompanhante terapêutico, hidroterapia, psicomotricidade e Terapia de Reorganização Neurofuncional – Incidência da Súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça, devendo prevalecer a indicação médica com o número de sessões prescritas e em local adequado e capacitado para tanto – Observação da RN nº 539 de 2022 da ANS, que alterou a RN nº 465 de 2021, ampliando as regras de cobertura para tratamento de transtornos globais do desenvolvimento, de modo a assegurar a obrigatoriedade de o plano de saúde custear qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados na CID F84. Aplicação do disposto no artigo 10, §§ 12 e 13, da Lei nº 9.656/98, com redação alterada pela recente Lei nº 14.454/2022. Decisão mantida – Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2345510-26.2023.8.26.0000; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de São José dos Campos - 7ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/12/2023; Data de Registro: 19/12/2023)

Especificamente no que tange a psicopedagogia (objeto do recurso do autor), a Resolução CFP nº 003/2016 incluiu-a na especialidade da

psicologia (também constante no art. 3º da Resolução CFP n. 14/2000),¹ o que vem de encontro com precedente do STJ:

A psicopedagogia, a equoterapia e a musicoterapia são de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários com transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro autista. (REsp n. 2.064.964/SP, rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/2/2024, DJe de 8/3/2024) (v. tbm. Informativo de Jurisprudência n. 802 do STJ) *grifei*

No acórdão proferido colhe-se que “(...) a atuação do psicopedagogo é reconhecida como ocupação pelo Ministério do Trabalho, sob o código 2394-25 da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO (família dos programadores, avaliadores e orientadores de ensino) e é também considerada especialidade da psicologia (Resolução nº 14/2000 do Conselho Federal de Psicologia). 8. A psicopedagogia há de ser considerada como contemplada nas sessões de psicologia, as quais, de acordo com a ANS, são de cobertura obrigatória e ilimitada pelas operadoras de planos de saúde, especialmente no tratamento multidisciplinar do beneficiário portador de transtorno do espectro autista (...)”.

Assim, as sessões de psicopedagogia, *data venia*, devem ser fornecidas, porque abrangidas na cobertura da especialidade psicologia.

Quanto à consulta técnica ao Nat-jus é uma ferramenta disponibilizada ao julgador para auxílio na resolução de questões complexas, que exigem conhecimento especializado de que estes não dispõem, no entanto, não é obrigatória, se existirem nos autos elementos suficientes para convicção do Juízo.

O tratamento deve observar o que foi determinado pelo relatório médico, e deve ser realizado na forma por ele estabelecida, **em local habilitado**, uma vez que cabe somente ao médico responsável, detentor do

¹ Disponível em: <https://www.crp.org.br/legislacao/view/60> e https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2000_14.pdf. Acesso 17 janeiro 2025.

conhecimento técnico-científico necessário para determinar a imprescindibilidade e conveniência de suas prescrições.

A exclusão da cobertura afronta o princípio da boa-fé contratual, já que no momento da contratação a fornecedora acena com a perspectiva de dar cobertura aos tratamentos necessários ao paciente, inclusive os mais modernos, atraindo o consumidor, que, no entanto, se vê desprotegido quando necessita efetivamente de tratamento.

No que refere à extensão do que foi indicado pelo médico que atende o autor à fl. 56 e fl. 69 e o que ponderou a perita à fl. 447 (acerca da variedade de terapias voltadas ao tratamento do autismo), deve prevalecer o relatório do médico que acompanha o menor e que claramente considerou as circunstâncias pessoais do caso **(com exceção da hidroterapia, extraída pela r. decisão de fls. 686/687 que integrou a sentença de mérito, ponto contra o qual não apelou o menor)**:

O paciente Daniel Maranhão de Almeida Santos é portador de Autismo CID F84.0 (Transtorno Global de Desenvolvimento). Possui ausência **total** de desenvolvimento da fala, linguagem idiossincrática, maneirismo motores e repetitivos.

Não obedece aos comandos de trazer ou apontar para objetos solicitados, dependência de responsável para alimentação, higiene pessoal, banho e trocas de roupas. Comportamento de pânico em lugares fechados ou desconhecidos. É imprescindível a presença permanente de acompanhante adulto (...). **O paciente não vem apresentando evolução em seu quadro clínico somente com as terapias regulares que fazia anteriormente, necessitando dessa forma dos recursos terapêuticos acima citados.** Inclusive seu estado tem regredido nos últimos meses, como a volta do uso de fraldas pois voltou a evacuar e urinar nas roupas.

Saliento ainda que o paciente em questão está na fase da adolescência (14 anos) e período de puberdade **onde o tratamento intensivo se torna ainda mais urgente** para que as chances de sucesso do paciente sejam maiores e mais rápidas para poder atingir um mínimo esperado de independência pessoal. (grifei.).

Diante do quadro pessoal o autor (nascido em

16/9/2006; fl. 19), obviamente, não está inserido no sistema educacional (o que é confirmado nas suas razões de apelo), de modo que não há sobrecarga no tratamento indicado pelo médico. A intensidade do tratamento proposto está plenamente fundamentada, como se pode inferir acima.

O neuropediatra acompanha o paciente com proximidade, a longa data, de modo que sua opinião deve ser prevalecer sobre as restrições afirmadas no laudo pericial que tem o condão de apoiar a decisão do julgador, mas não de se impor em relação a ela.

A corroborar a inexistência de sobrecarga, seja-se o orçamento de fl. 57 refere a uma média de 108 horas **mensais**, somadas todas as terapias (com prevalência das sessões de psicologia que correspondem a 15 horas semanais), o que significa em 5,4 horas **diárias**, considerada, como dito, a não inserção no sistema educacional. De todo modo, a distribuição das horas será sopesada segundo as necessidades do paciente, como refere a r. sentença.

Quanto à limitação do tratamento “*em até dois prestadores da rede credenciada, a até 10 quilômetros da residência do beneficiário*”, de fato, nos termos da r. sentença, a operadora de saúde está obrigada a garantir o atendimento “*no município onde o beneficiário os demandar, desde que seja integrante da área geográfica de abrangência e da área de atuação do produto*” (artigo 2º da Resolução ANS 566/2022).

Por isto, a indicação da clínica a ser feita pela operadora deve atender ao disposto na resolução acima e dentro dos critérios de razoabilidade, ainda que não esteja contratualmente obrigada ao atendimento com a proximidade eventualmente prescrita no relatório médico. Não se olvida a conurbação própria à Região Metropolitana de São Paulo, porém, é sabido que, para chegar a alguns locais ainda que dentro da região metropolitana, se percorre

longas distâncias, com considerável tempo de tráfego a depender das condições de trânsito

Verdade que, nos moldes dos artigos 4º e 5º da Resolução ANS 566/2022, na indisponibilidade ou inexistência de prestador na rede no Município, a cobertura pode ser oferecida nos municípios limítrofes, se não se der fora da rede assistencial. Mas isto não significa o oferecimento em local distante, ainda que inserido no extenso território da Capital, sob pena de frustração da própria finalidade da norma e da contratação. Pior, diante do quadro de saúde do autor, frustração da própria finalidade do tratamento.

Por conseguinte, deve a parte ré garantir o atendimento, em sua rede assistencial, com prestador no Município do beneficiário autor ou limítrofe, a até 10 quilômetros de sua residência, desde que observados os limites geográficos do contrato.

Além disso, todo o tratamento multidisciplinar deve ser preferencialmente garantido em um mesmo prestador ou, no máximo, por apreciação equitativa e a fim de permitir uma mínima adequação da rede credenciada, desdobrado em até dois prestadores distintos, o que não coloca o consumidor em desvantagem exagerada, desde que preservada a harmonia entre as terapias e tratamentos não fica impedida, mediante o acertamento entre os profissionais de duas equipes distintas”.

No mais, a limitação se justifica porque a situação pessoal do menor (inserido no espectro autista em grau 3, severo) enseja o máximo cuidado em sua locomoção, pois há uma maior probabilidade de que, cansado, apresente comportamento mais agressivo.

Assim, correta a estipulação de que a operadora indique

os profissionais habilitados dentro dessas limitações geográficas e, acaso não seja cumprida a determinação dentro do prazo demarcado, fica o beneficiário autorizado a realizar o tratamento de forma particular, com direito de **reembolso integral** “*a fim de se garantir o resultado prático equivalente (artigo 536, caput, do Código de Processo Civil)*”. Ou seja, caso não seja indicada clínica na rede credenciada ou própria, no limite de 10 quilômetros, o pagamento será efetuado em regime de reembolso integral.

Neste sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO ABA. RN 539/2022 PASSOU A PREVER A COBERTURA DE ATENDIMENTO PELO MÉTODO INDICADO PELO MÉDICO. ADVENTO DA LEI Nº 14.454/2022. MUSICOTERAPIA. MANUTENÇÃO. FORMA DE CUSTEIO. OPERADORA QUE ESTÁ OBRIGADA AO REEMBOLSO INTEGRAL APENAS QUANDO AUSENTE REDE CREDENCIADA APTA. ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CONTRATO. ARGUIÇÃO, EM RECURSO, DE MATÉRIA NÃO IMPUGNADA NA CONTESTAÇÃO. INOVAÇÃO RECURSAL CARACTERIZADA. NÃO CONHECIMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANABIDIOL. USO DOMICILIAR. NEGATIVA LÍCITA. INTELIGÊNCIA DO ART. 10, VI, DA LEI Nº 9.656/98. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO, NA PARTE CONHECIDA. 1. Cabível a cobertura de terapias multidisciplinares por métodos específicos a portador de Transtorno do Espectro Autista, quando existe expressa indicação médica para o tratamento. Inteligência da RN nº 539 da ANS. 2. O Plano de Saúde é obrigado ao custeio integral do tratamento fora da sua rede credenciada apenas se ficar demonstrada a ausência de profissional credenciado especializado. 3. Não pode ser apreciada em grau recursal matéria não impugnada na contestação e que não é configurada como fato novo. 4. É lícita a exclusão de cobertura de medicamentos de uso domiciliar, quando não configuradas as hipóteses do art. 12, I, 'c', e II, 'g', da Lei nº 9.656/98. Precedentes. (TJSP; Apelação Cível 1001675-15.2024.8.26.0624; Relator (a): Maria do Carmo Honório; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Tatuí - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/03/2025; Data de Registro: 31/03/2025)

APELAÇÃO CÍVEL – PLANO DE SAÚDE – TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CID 10 - F84.0) – TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PELO MÉTODO ABA – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA – RECURSO DA OPERADORA DE PLANO DE

SAÚDE EM MODALIDADE DE AUTOGESTÃO – PRELIMINAR DE INÉPCIA DA INICIAL AFASTADA – APLICABILIDADE DA LEI Nº 9.656/98 E PRINCÍPIOS CONTRATUAIS - NEGATIVA DE COBERTURA ABUSIVA – ATUALIZAÇÃO NORMATIVA, POR MEIO DA RN Nº 539/2022, ACRESCENTOU O §4º AO ART. 6º DA RN Nº 465/2021 - ROL DA ANS – TAXATIVIDADE MITIGADA – ATUALIZAÇÕES NORMATIVAS E JURISPRUDÊNCIA – COBERTURA OBRIGATÓRIA DE TERAPIAS PRESCRITAS POR MÉDICO ASSISTENTE – COBERTURA COMPLETA NA REDE CREDENCIADA - REEMBOLSO INTEGRAL EM CASO DE INEXISTÊNCIA DE REDE CREDENCIADA APROPRIADA – PSICOPEDAGOGIA COMO PARTE DO TRATAMENTO - COPARTICIPAÇÃO CONTRATUAL – LIMITAÇÃO A 50% – PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO. (TJSP; Apelação Cível 1014772-50.2022.8.26.0625; Relator (a): Marcello do Amaral Perino; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Taubaté - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/02/2025; Data de Registro: 19/02/2025)

Agravo de instrumento. Cumprimento de sentença. Decisão que rejeitou impugnação apresentada pelo plano de saúde, determinando o restabelecimento do sistema de reembolso integral - enquanto não ofertar o tratamento nos termos do quanto decidido nos autos principais -, sob pena de sequestro de numerário suficiente para o adimplemento da obrigação; e, o pagamento do valor em aberto referente ao tratamento particular já prestado ao exequente. Recurso da operadora de plano de saúde. Autor-agravado, menor, portador de Transtorno do Espectro Autista. Sentença, transitada em julgado, determinando seja o tratamento multidisciplinar realizado em clínica próxima à residência do beneficiário. Indicação de clínica que dista 22 quilômetros da residência do menor, localizada em outro Município. Longa distância que equivale à ausência de prestador de credenciado. Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2194770-22.2024.8.26.0000; Relator (a): Ramon Mateo Júnior; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Privado; Foro de Jandira - 1ª Vara; Data do Julgamento: 17/02/2025; Data de Registro: 17/02/2025)

Desse modo, é caso de acolhimento parcial do recurso do autor, apenas para incluir o dever de fornecer a psicopedagogia, nos termos acima expendidos, rejeitado o apelo da ré. Quanto ao restante, ficam preservadas as disposições da r. sentença, integrada pela decisão que julgou os embargos de declaração opostos pela operadora (fls. 686/687).

Face à alteração parcial do resultado, dado o trabalho adicional dos advogados do autor, majoram-se os honorários advocatícios em dois



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

pontos percentuais (art. 85, § 11, 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.

Ante o exposto, por meu voto, **dou parcial provimento** ao recurso do autor, ao passo que **nego provimento ao recurso** da operadora, nos termos da fundamentação acima.

DÉBORA BRANDÃO
Relatora
Assinatura Eletrônica