



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000370432

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1008831-52.2024.8.26.0269, da Comarca de Itapetininga, em que é apelante UNIMED SUL PAULISTA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, são apelados LUIZ MIGUEL CAMARGO POCCIOTTI (MENOR) e LUIZ CLAUDIO POCCIOTTI (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma IV (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores AFONSO BRÁZ (Presidente sem voto), DOMINGOS DE SIQUEIRA FRASCINO E ROSANA SANTISO.

São Paulo, 15 de abril de 2025.

LÉA DUARTE
Relatora
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Recurso nº: 1008831-52.2024.8.26.0269
Apelante: Unimed Sul Paulista Cooperativa de Trabalho Médico
Apelado: Luiz Miguel Camargo Pociotti e outro
Foro e vara de origem: Foro de Itapetininga/1ª Vara Cível

Ementa: DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR CONTÍNUO. ABUSIVIDADE NA COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO. LIMITAÇÃO DO VALOR. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta por operadora de plano de saúde contra sentença que julgou procedente pedido de limitação da cobrança de coparticipação em valor equivalente à mensalidade do plano, formulado por beneficiário diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e submetido a tratamento multidisciplinar intensivo.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se é abusiva a cláusula contratual que impõe cobrança de coparticipação superior à mensalidade do plano de saúde, em razão de tratamento contínuo e necessário à pessoa com TEA.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A cláusula de coparticipação, embora autorizada pela legislação, não pode inviabilizar o acesso à saúde ou gerar desvantagem manifestamente excessiva ao consumidor.

4. A cobrança de coparticipação correspondente a múltiplas vezes o valor da mensalidade compromete a função social do contrato e o próprio objeto da cobertura assistencial.

5. O tratamento de pessoas com TEA, por sua natureza contínua e multidisciplinar, não pode ser fracionado como múltiplos procedimentos, sob pena de inviabilizar o acompanhamento adequado.

6. A jurisprudência do STJ e do TJSP reconhece a possibilidade de limitar a coparticipação mensal, de modo a compatibilizar o equilíbrio contratual e a proteção do consumidor hipervulnerável.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

a) A cláusula de coparticipação em plano de saúde não pode impor valores que inviabilizem o acesso a tratamento essencial à pessoa com TEA.

b) A cobrança de coparticipação que ultrapassa o valor da mensalidade do plano é abusiva e compromete a função social do contrato.

c) É legítima a limitação da coparticipação mensal ao valor da mensalidade, especialmente em tratamentos contínuos e permanentes.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 6º; CDC, arts. 6º, I, IV, e 51, § 1º, III; Lei nº 9.656/98, art. 16, VIII; CPC, arts. 355, I, e 487, I.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1.679.190/SP; AgInt no REsp 1.887.314/SP, rel. Min. Moura Ribeiro, j. 03.05.2023; AgInt no REsp 2.085.472/MT, rel. Min. Raul Araújo, j.

20.11.2023. TJSP, Apelação Cível 1009418-85.2022.8.26.0482,
rel. Des. Alexandre Marcondes, j. 26.04.2024.

Os argumentos apresentados pela requerida no seu recurso em que pretende, em suma, a reforma da sentença, com a improcedência dos pedidos iniciais, já foram devidamente analisados e rejeitados pela sentença, que deve ser integralmente ratificada, nos termos do art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP, por não haver nenhum fundamento de fato ou de direito novo relevante a ser apreciado:

“Vistos.

LUIZ MIGUEL CAMARGO POCCIOTTI, representado por seu genitor LUIZ CLÁUDIO POCCIOTTI, ajuizou a presente AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER contra UNIMED SUL PAULISTA COOPERARIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Consta na inicial que o Requerente é beneficiário do Plano Vida Clássico, firmado com a Requerida, e foi diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), de modo que necessita de terapia multidisciplinar e intensiva por prazo indeterminado.

Todavia, o representante legal do Autor recebeu um “termo de ciência e compromisso”, atinente ao reajuste da tabela dos valores de coparticipação, sendo certo que as terapias que antes custavam R\$25,00 (vinte e cinco reais) cada, passaram para R\$40,00 (quarenta reais) a R\$60,00 (sessenta reais), ao passo que o valor da mensalidade do plano de saúde do requerente é de R\$232,50 (duzentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos).

A atitude do plano de saúde é abusiva, além de inviabilizar o tratamento do autor que possui transtorno do espectro autista e, para o seu bem estar e desenvolvimento, necessita de terapias diárias e por tempo indeterminado, especialmente por ser autista com nível de suporte 3.

Nestes termos pede a isenção de pagamento da coparticipação; de forma subsidiária, a cobrança da coparticipação em uma única vez; e por fim, a limitação do valor da coparticipação ao valor da mensalidade do plano de saúde.

Foi indeferida a tutela antecipada, fls. 131.

Citada, fls. 140, a Requerida apresentou contestação, fls. 141/149, por meio da qual afirmou que as cobranças realizadas pela Unimed estão amparadas em contrato firmado entre as partes, bem como nas normas regulatórias da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e as sessões de terapia realizadas por prestadores que recebem diretamente do plano de saúde um valor de R\$ 50,00 por sessão geram uma coparticipação de R\$ 25,00, cobrada do beneficiário.

No caso dos prestadores que recebem um valor fixo mensal, os pagamentos são efetuados diretamente à unidade “Reabilita”, com custo de R\$ 80,00 por sessão, resultando em uma coparticipação de R\$ 40,00.

O aumento dos valores de coparticipação se deu em conformidade com a atualização da tabela de preços dos serviços contratados e, em relação aos valores dos serviços terapêuticos, a Requerida enfrentou a necessidade de ajustar a remuneração dos profissionais da área devido à escassez de especialistas; para a continuidade e a qualidade dos serviços, foram firmados contratos com remuneração fixa mensal, padronizados pelo Sistema Unimed, o que gerou impacto nos valores de coparticipação, que agora correspondem a 50% do valor pago ao prestador.

O ajuste é fundamental para evitar o desequilíbrio contratual, que poderia tornar a relação excessivamente onerosa para a Requerida, e, conforme o Código Civil, nos artigos 478, 479 e 480, a onerosidade excessiva deriva de acontecimentos imprevisíveis e extraordinários que alteram significativamente a situação de fato existente à época da formação do contrato.

Réplica do Autor, fls. 208/212.

O Ministério Público, no r. parecer de fls. 219/222, posicionou-se pela procedência do pedido.

É o Relatório.

DECIDO.

Com fundamento no art. 355, inc. I, do Código de Processo Civil, deve-se julgar antecipadamente o mérito, uma vez que há provas suficientes para apreciação da demanda.

A pretensão é procedente.

Com efeito, conforme se verifica nos autos, a Autor, diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é beneficiário do Plano Vida Clássico, firmado com a Requerida, e paga, por sessão, as quantias de R\$ 25,00 (vinte e cinco) reais e R\$ 40,00 (quarenta reais), correspondentes a 50% do valor pago aos prestadores de serviço, sendo que, no montante mensal, a soma ultrapassa 03 (três) e 04 (quatro) vezes o valor da mensalidade do plano de saúde, conforme documentos de fls. 32/79.

De proêmio anoto que o regime de coparticipação é autorizado pelo inc. VIII, do art. 16, da Lei n. 9.656/98, e pode ser incluído nos contratos de plano de saúde, todavia, duas questões são relevantes para o a manutenção do equilíbrio do contrato e a observância dos preceitos da Legislação Consumerista.

Neste ponto anoto que, em 09 de julho de 2021, a Resolução Normativa nº 469 alterou o rol de procedimentos e eventos em saúde RN nº 465/2021 e dele excluiu qualquer limitação nas sessões de atendimento de psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, destinadas ao tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Conforme entendimento do C. STJ (REsp nº 1.679.190/SP), o número de consultas e sessões anuais estabelecidas pela ANS, em rol de procedimentos e eventos em saúde, é considerado apenas para fins de cobertura obrigatória mínima a ser custeada pelo plano de saúde, logo, as que excederem esse limite devem ser suportadas pela operadora e pelo beneficiário, em regime de coparticipação, conforme definido em contrato; ou, na ausência, incide, por analogia, o regime coparticipativo destinado a internações psiquiátricas; tudo com a finalidade de evitar a onerosidade excessiva. Neste sentido: AgInt no REsp n. 1.887.314/SP, relator Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 3/5/2023, DJe de 5/5/2023.)

Outro ponto, a fim de resguardar a igualdade material entre os sujeitos da relação jurídica, é fundamental que a cláusula de coparticipação não acarrete efetiva impossibilidade de acesso ao direito à saúde por parte do consumidor. Nesse sentido é o posicionamento do STJ: “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, desde que não inviabilize o acesso à saúde.” (AgInt no REsp n. 2.085.472/MT, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 23/11/2023).

O E. TJSP já decidiu que a cobrança de coparticipação por cada sessão realizada inviabiliza o tratamento e gera desvantagem manifestamente excessiva, o que impõe o tratamento como sendo um só procedimento, e o valor a ser pago pelo beneficiário deve ter um limite máximo.

“Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer c.c. declaração de inexigibilidade de débito, com intuito de limitar o valor da cobrança de coparticipação. Sentença de procedência. Não cabimento da suspensão do feito, inexistente prejudicialidade externa. Mérito. Tutela de urgência concedida em outros autos para que a apelante custeie o tratamento multidisciplinar pelo método MIG prescrito à autora. Beneficiária portadora de Transtorno do Espectro Autista, necessitando de tratamento multidisciplinar contínuo. Cobrança de coparticipação por cada sessão realizada que inviabiliza o tratamento. Desvantagem manifestamente excessiva. Limitação devida. Tratamento que deve ser entendido como um só procedimento, limitada a coparticipação a

R\$ 200,00. Ressarcimento devido do valor pago além a ser apurado em liquidação de sentença. Sentença mantida. Recurso desprovido.” (TJSP; Apelação Cível 1009418-85.2022.8.26.0482; Relator (a): Alexandre Marcondes; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Privado; Foro de Presidente Prudente - 1ª Vara Cível; Data do

Julgamento: 26/04/2024; Data de Registro: 26/04/2024)

No caso sob análise, a cobrança da coparticipação nos moldes ora pretendidos pela Requerida é abusiva e gera valores de coparticipação de até 04 (quatro) vezes o valor da mensalidade do plano, conforme acima consignado, o que, por sua vez, elide a finalidade do contrato de plano de saúde, portanto, a parcela da coparticipação deve ser permitida, mas limitada à quantia mensal paga ao Plano de Saúde, o que compatibiliza o contrato celebrado e o princípio da função social dos contratos.

Quanto ao valor em si da coparticipação, o tratamento será contínuo e permanente, portanto, a fim de evitar a onerosidade excessiva, o valor da mensalidade deve ser o limite máximo da coparticipação.

Destarte, a procedência é medida que se impõe.

Ante o exposto JULGO PROCEDENTE o pedido e o faço para determinar à Requerida a cobrança da coparticipação, em uma única vez, no limite do valor da mensalidade do plano de saúde.

Condeno a Requerida nas custas e despesas processuais.

Condeno a Requerida ao pagamento, em favor da patrona do Autor, dos honorários, que fixo em 15% sobre o valor da causa.

Declaro extinto o processo, com resolução de mérito, com fundamento no art. 487, inc. I, do CPC.

Com o advento da Lei nº 13.105/2015, o juízo de admissibilidade é efetuado pelo juízo “ad quem”, na forma do artigo 1.010, § 3º. Assim, em caso de recurso de apelação, ciência à parte contrária para, querendo, apresentar contrarrazões no prazo de 15 dias úteis (art. 1.010 §1º do CPC). Após, subam os presentes autos ao Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, com nossas homenagens e cautelas de estilo.

Com o retorno do Tribunal, os autos principais permanecerão neste ofício de justiça, pelo prazo de 30 dias após o trânsito em julgado e, em seguida serão arquivados. P.I.C.”

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

Pela sucumbência recursal, majoro a condenação do réu ao pagamento de honorários advocatícios ao advogado da parte autora para 20% (vinte por cento) do valor atualizado da causa, de acordo com os critérios do art. 85, §2º e 11, do CPC/2015.

A oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes dará ensejo à imposição da multa prevista pelo artigo 1026, § 2º, do CPC.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

LÉA DUARTE
Relatora