



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000386062

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1024571-25.2023.8.26.0224, da Comarca de Guarulhos, em que são apelantes BENÍCIO TEIXEIRA MARTINS (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e RODRIGO RAMOS MARTINS (REPRESENTANDO MENOR(ES)), são apelados MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE S/A e BRADESCO SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao 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 MARIO CHIUVITE JUNIOR.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

VIVIANI NICOLAU

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº : 48272
APELAÇÃO Nº: 1024571-25.2023.8.26.0224
COMARCA: GUARULHOS
APTE. : BENÍCIO TEIXEIRA MARTINS
APDOS. : MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE S/A E OUTRO

JUÍZA SENTENCIANTE: CAROLINE QUADROS DA SILVEIRA PEREIRA

“APELAÇÃO CÍVEL. TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO. Sentença que extinguiu o feito, sem resolução do mérito. Recurso do autor. Insurgência que prospera, em parte. DEVER DE COBERTURA. Superveniente cancelamento do contrato que enseja perda do objeto. Pretensão de reconhecimento do dever de cobertura entre o ajuizamento da ação e a extinção do negócio jurídico. Impossibilidade. Decisões que determinaram a cobertura do tratamento, no prazo de 10 dias, que foram prolatadas após o cancelamento e possuem efeitos prospectivos. Determinações que não retroagem à data do ajuizamento. Tese autoral rejeitada. Manutenção da extinção do feito, sem resolução do mérito. DANOS MORAIS. Não caracterização. Dúvida razoável na interpretação de cláusula contratual. Sentença parcialmente reformada para analisar a indenização por danos morais e julgar o pedido improcedente. Feito extinto nesse ponto com resolução do mérito. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO”. (v. 48272).

Trata-se de *ação de obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela cumulada com indenização por danos morais* intentada por **BENÍCIO TEIXEIRA MARTINS** em face de **MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE S/A e BRADESCO SAÚDE S/A**. O relatório da sentença, que se adota, bem resume os principais aspectos da causa:

“B. T. M., pra representado por seu genitor **RODRIGO RAMOS MARTINS**, ajuizou ação de indenização por dano moral e material com pedido de exibição de documentos em face de **MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS S/A** e

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

BRADESCO SAÚDE S/A. Em síntese, aduziu ser beneficiário do plano de saúde oferecido pela Ré e que é portador de transtorno do espectro autista (CID10:F84.0), conforme relato médico, sendo prescrito tratamento por equipe multidisciplinar, por tempo indeterminado e de forma ininterrupta. Suscita se tratar de tratamento indispensável e que deve ser realizado de forma ininterrupta, conforme recomendação médica. Disse que a Ré se negou a custear os tratamentos indicados pelo médico de psicopedagogia ABA e que parte dos serviços seriam credenciados por clínicas localizados em outro bairro, suscitando que a longa distância e o trânsito entre as regiões inviabilizariam o tratamento. Por fim, defendeu a impossibilidade prática em comparecer aos locais indicados, com perda de recursos e tempo, acarretando prejuízo ao desempenho escolar do Autor. Argumenta que o tratamento deve ser realizado na clínica particular INTERAKIDS. Por essas razões, ajuizou a presente demanda postulando a procedência do pedido para o fim de que a Ré seja compelida a custear a realização do tratamento na forma e quantidade prescritas pela médica. Requereu a concessão de tutela de urgência a fim de que essa autorização seja dada imediatamente, sob pena de multa diária (fls. 1/29) A inicial foi instruída com os documentos de fls. 30/46.

Após acostados os documentos para fins de comprovação de hipossuficiência financeira da parte (fls. 50/107), restou indeferida a gratuidade de justiça à parte, em visto dos indícios de capacidade econômica (fls. 108), culminando no recolhimento de custas processuais às fls. 111/145.

O Ministério Público opinou pela concessão parcial da tutela provisória de urgência, condicionando o deferimento dos demais tratamento à instrução de lastro probatório adequado (fls. 154/175), sendo acolhido o parecer ministerial em todos os seus termos, pela decisão de fls. 176/178.

O Autor informa a interposição de recurso contra a decisão liminar (fls. 211/222).

Contestação apresentada pelas Rés às fls. 223/261, resistindo ao pedido da exordial e, preliminarmente, arguindo a ilegitimidade passiva da Corrê BRADESCO SAÚDE S/A, por suposta inexistência de relação jurídica. Em relação à Corrê MEDISERVICE, suscita-se a perda superveniente de objeto da ação, afirmando ter ocorrido o cancelamento espontâneo do Plano de Saúde em 31/09/2023. Ainda em sede preliminar, impugna o valor da causa, pugnando seja reduzido ao valor reparatório da demanda. Ato subsequente, prossegue com as razões de mérito para a improcedência da ação. Documentos acompanharam a peça defensiva às fls. 262/332.

Devidamente intimadas as partes (fls. 342/343), a Ré MEDISERVICE afirma prescindir de provas a produzir (fls. 346/347), enquanto se transcorre o prazo para a Replica e para a indicação de provas pela Autora, conforme certificado às fls. 348.

Parecer ministerial sobre a potencial perda superveniente de objeto (fls. 351), fundamentos pelos quais, determina-se a intimação do Autor para se manifestar sobre o quanto suscitado pelos Réus e pelo Ministério Público (fls. 355).

Transcorre-se o prazo de manifestação autoral (fls. 358), ao final, pugnando o Il. membro do Ministério Público pelo julgamento de extinção do feito, sem julgamento do mérito, com condenação da Ré em sucumbência (fls.

É o relatório.”.

Ao fim, a r. sentença **julgou o feito extinto**, sem resolução do mérito, em relação à ré BANCO BRADESCO SAÚDE S/A em razão de sua ilegitimidade passiva. Ainda, **julgou o feito extinto**, sem resolução do mérito, em relação à ré MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS S/A em razão da perda superveniente do objeto.

Ônus de sucumbência atribuídos ao autor. Honorários advocatícios arbitrados em 5% sobre o valor da causa para cada ré (fls. 363/369).

Nas razões do apelo, o **AUTOR** sustenta, em síntese, que: **(i)** o cancelamento do plano ocorreu após quatro meses da interposição da ação; **(ii)** neste prazo o autor realizou terapias, o que exige a análise do julgamento do mérito; **(iii)** a operadora do plano de saúde tem o dever de acobertar o tratamento prescrito pelo médico assistente; **(iv)** segundo entendimento jurisprudencial majoritário, o rol da ANS é exemplificativo; **(v)** a ré deve fornecer as terapias prescritas; **(vi)** a negativa enseja indenização por danos morais; **(vii)** houve descaso e negligência da ré; **(viii)** os réus devem ser condenados ao pagamento de honorários de 20% do valor da causa (fls. 372/386).

O recurso é tempestivo e preparado.

Contrarrazões ofertadas (fls. 393/403).

Prevenção pelos autos nº 2027967-49.2024.8.26.0000 (fl. 407), cujo julgamento teve a ementa assim redigida:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TEA. TUTELA DE URGÊNCIA. Decisão que determinou a cobertura de tratamento multidisciplinar em 48

horas. Recurso da ré. Prazo para cumprimento de obrigação de fazer que deve observar a gravidade da situação e o tempo necessário ao implemento da medida. Caso concreto em que o período de 48 horas é exíguo. Dilatação para 10 dias, contados da intimação da liminar, em observância aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade. Precedentes deste Tribunal. Decisão reformada. RECURSO PROVIDO." (v. 44544). (TJSP; Agravo de Instrumento 2027967-49.2024.8.26.0000; Relator (a): **VIVIANI NICOLAU**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Guarulhos - 6ª Vara Cível; Data do Julgamento: 09/04/2024; Data de Registro: 09/04/2024)

Não houve expressa oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO.

Da análise dos autos, infere-se que:

(a) em **25/05/2023** a ação foi ajuizada.

(b) em **19/12/2023** foi deferida tutela de urgência em favor do autor (fls. 176/178), com publicação da decisão em **22/01/2024** (fls. 181/182).

(c) em **15/02/2024** a rés ofertaram contestação e, entre outros, informaram que o plano de saúde foi cancelado em **31/09/2023** (fls. 223/261).

(d) intimado o autor para apresentar réplica e confirmar o cancelamento, o prazo transcorreu em branco (fl. 358).

Cinge-se a controvérsia recursal sobre a necessidade de análise do mérito, essencialmente considerando a decisão que deferiu a tutela de urgência e o pedido autoral de indenização por danos morais.

O recurso é parcialmente provido.

No que diz respeito ao **dever de cobertura**, considerando que o autor não informou nos autos o cancelamento do contrato ocorrido em 31/09/2023 e, ainda, que a tutela de urgência foi deferida somente após a extinção do vínculo jurídico, não há que se falar em necessidade de apreciação do mérito.

Nos termos já consignados pelo Juízo de origem, o cancelamento do contrato ocorrido em 31/09/2023 configura superveniente perda do objeto de forma que não mais persiste o interesse de agir da parte e a pertinência do provimento jurisdicional.

Cumprе ressaltar que os efeitos da decisão que deferiu a tutela de urgência têm efeitos prospectivos. Ademais, no supracitado *Agravo de Instrumento* nº 2027967-49.2024.8.26.0000 foi concedido o prazo de 10 dias, contados da intimação da liminar, para que a operadora cumprisse a determinação.

Dessa forma, não prospera a tese autoral de reconhecimento do dever de cobertura entre o ajuizamento da ação e o cancelamento. Tal medida ensejaria a atribuição de efeito retroativo às referidas decisões que versaram sobre a liminar, o que não é admitido.

Mantém-se, pois, a extinção do feito, sem análise do mérito.

Em sentido semelhante já se manifestou esta **Terceira Câmara de Direito Privado**:

“Ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais. Plano de saúde. Pretensão para tratamento pelo método ABA, em clínica específica. Autor que é portador de "Transtorno do Espectro Autista" (CID10 - F84.0). Pretendida manutenção/restabelecimento de rede descredenciada. **Pedido de cancelamento do plano de saúde realizado pelo Autor. Ação que deve ser julgada extinta, sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, do CPC. Perda superveniente do objeto verificada e logo no início da ação. Insurgência do Autor prejudicada.** Princípio da causalidade. Ônus sucumbenciais a ele atribuído. Sucumbência agora devida pelo Autor, observada a gratuidade. Recurso da Ré provido por outro fundamento, prejudicada a análise do recurso do Autor.” (TJSP; Apelação Cível 1067419-11.2023.8.26.0100; Relator (a): **JOÃO PAZINE NETO**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 23ª Vara Cível; Data do Julgamento: **20/02/2025**; Data de Registro: 20/02/2025, **destaque não original**)

“APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. INDENIZAÇÃO. Pleito de cobertura de tratamento de Transtorno do Espectro Autista pelo método ABA julgado extinto, sem resolução do mérito, por perda

superveniente do interesse processual. Pleitos indenizatórios julgados improcedentes. Pedido recursal de conversão da ação de obrigação de fazer em perdas e danos. Não acolhimento. **Perda de objeto quanto à obrigação de fazer que restou configurada em razão do cancelamento do plano de saúde confessado pelo apelante. Correta extinção processual na forma do art. 485, VI e § 3º, do CPC.** Conversão de perdas e danos que é desnecessária, deduzidos pedidos indenizatórios específicos. Dano material não comprovado, inexistente prova documental de dispêndio de valores pela genitora do apelante para custeio do tratamento. Inocorrência, outrossim, de dano moral na espécie. O mero descumprimento contratual não enseja o pagamento de indenização, conforme precedentes do c. STJ. Ausência de demonstração de agravamento do quadro de saúde do autor. Sentença preservada. APELO DESPROVIDO.” (TJSP; Apelação Cível 1022729-94.2023.8.26.0002; Relator (a): **DONEGÁ MORANDINI**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Itapeverica da Serra - 1ª Vara; Data do Julgamento: **03/12/2024**; Data de Registro: 03/12/2024, **destaque não original**)

No que se refere à **indenização por danos morais**, o recurso comporta parcial acolhimento.

O dano moral decorrente da rescisão não é apreciado, pois não é objeto da inicial. Com efeito, a inicial abrange essencialmente o tratamento multidisciplinar prescrito ao autor diagnosticado com Transtorno do Espectro do Autismo e o local de realização das terapias (fls. 1/29). Logo, não há que se falar em análise de questão estranha aos autos.

O dano moral decorrente da negativa de tratamento é apreciado, sendo pertinente a análise da questão em razão da primazia do julgamento do mérito e estando satisfeitos os requisitos necessários à apreciação da controvérsia no estado em que o feito se encontra (CPC, art. 1.013, §3º).

Na sua extensão, o pedido indenizatório é rejeitado.

No apelo o autor aduz que houve “*negativa da cirurgia*” (fl. 384) e que a situação narrada é capaz de “*ensejar o provimento do dano moral em valor maior do que o determinado em sentença*” (fl. 285), questões

que sequer são objeto da presente demanda ou foram consignadas na decisão recorrida. Assim, a rigor, o recurso não atende ao princípio da dialeticidade.

Ainda que assim não fosse, não se verifica ofensa aos atributos da personalidade civil, agravo à condição clínica do apelante, sofrimento ou abalo de monta que justifique a compensação pecuniária pretendida (CPC, art. 373).

Ademais, existindo dúvida razoável na interpretação de cláusula contratual ao tempo do ajuizamento da demanda, a circunstância dos autos não pode ser reputada ilegítima ou injusta. Não há, portanto, que se falar em indenização moral.

Nesse sentido é o entendimento firmado por esta **Terceira Câmara de Direito Privado**:

"APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO SAÚDE. TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO. SÍNDROME DE MOWAT-WILSON. Sentença de parcial procedência, com determinação de cobertura de tratamento multidisciplinar e reembolso nos limites do contrato. Dois recursos. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. Rol da ANS que admite ampliação excepcional. PSICOPEDAGOGIA. Tratamento em consonância com o Enunciado nº 39 desta Câmara. Dever de cobertura mantido. PSICOTERAPIA EM AMBIENTE DOMICILIAR E ESCOLAR. Tratamento que ultrapassa o objeto do contrato. Cobertura em ambiente domiciliar e escolar indevida. Parecer do Ministério Público no mesmo sentido. SEGURO SAÚDE. Insuficiência da rede credenciada não demonstrada no presente estágio processual. Contrato que tem por objeto o reembolso de despesas médicas. Escolha do profissional pelo beneficiário que enseja a limitação do reembolso. RN nº 566 da ANS. Impossibilidade de compelir a ré a custear integralmente o tratamento nas clínicas eleitas pelo autor. **DANOS MORAIS. Não caracterização. Dúvida razoável na interpretação de cláusula contratual.** Sentença parcialmente reformada para afastar o dever de cobertura do tratamento em ambiente domiciliar e escolar. RECURSO DA RÉ PARCIALMENTE PROVIDO. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO DO AUTOR". (v. 47368). (TJSP; Apelação Cível 1054264-93.2023.8.26.0114; Relator (a): **VIVIANI NICOLAU**; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de Campinas - 9ª Vara Cível; Data do Julgamento: **25/02/2025**; Data de Registro: 25/02/2025, **destaque não original**)

Em conclusão, **a r. sentença é reformada para analisar o pedido de indenização por danos morais. A pretensão é julgada improcedente, nos termos da fundamentação, sendo o feito extinto com resolução do mérito nesse ponto (CPC, art. 487, I).**

Não é devida a majoração de honorários, porque o recurso foi parcialmente acolhido.

Por derradeiro, para evitar a costumeira oposição de embargos declaratórios voltados ao prequestionamento, tenho por ventilados, neste grau de jurisdição, todos os dispositivos legais citados no recurso interposto. Vale lembrar que a função do julgador é decidir a lide e apontar, direta e objetivamente, os fundamentos que, para tal, lhe foram suficientes, não havendo necessidade de apreciar todos os argumentos deduzidos pelas partes, um a um. Sobre o tema, confira-se a jurisprudência (STJ, EDcl no REsp nº 497.941/RS, Rel. Min. **Franciulli Netto**, publicado em 05/05/2004; STJ, EDcl no AgRg no Ag nº 522.074/RJ, Rel. Min. **Denise Arruda**, publicado em 25/10/2004).

Ante o exposto, **DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO.**

VIVIANI NICOLAU

Relator