



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000388162

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação Cível nº 1004685-81.2022.8.26.0157, da Comarca de Cubatão, em que é apelante ASSOCIAÇÃO SANTA SAÚDE, são apelados JISLANE RIBEIRO SOUZA e ANTONY RIBEIRO GONÇALVES DE SOUZA (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

ACORDAM, em 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente sem voto), AUGUSTO REZENDE E MÔNICA DE CARVALHO.

São Paulo, 22 de abril de 2025.

ALEXANDRE MARCONDES
RELATOR
Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

1ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1004685-81.2022.8.26.0157

Comarca: Cubatão (3ª Vara)

Apelante: Associação Santa Saúde

Apelado: Antony Ribeiro Gonçalves de Souza

Interessada: Jislane Ribeiro Souza

Juíza sentenciante: Marta Oliveira de Sa

Voto nº 36.687

Ementa: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. RECURSO PROVIDO. 1. Menor portador de transtorno do espectro autista. Sentença de parcial procedência. Irresignação da ré. 2. A questão em discussão consiste em determinar se a ré deve custear o tratamento fora da rede credenciada, considerando a proximidade da clínica indicada pela operadora e a aptidão da rede para oferecer o tratamento necessário. 3. Inexiste cerceamento de defesa, pois os elementos dos autos são suficientes para resolver a controvérsia, tornando desnecessária a produção de provas adicionais. 4. A clínica credenciada indicada pela ré está dentro da área de abrangência do plano de saúde, e a distância entre a residência da criança e a clínica credenciada não inviabiliza o tratamento do menor. 5. A utilização de clínica particular só será admissível se a rede credenciada for inapta a fornecer o tratamento necessário. 6. A operadora de plano de saúde cumpre sua obrigação ao oferecer tratamento em município limítrofe, dentro da área de abrangência do plano de saúde, desde que não cause prejuízo à saúde do paciente. 7. Precedentes do STJ e desta Corte. 8. Sentença parcialmente reformada. Recurso provido.

A r. sentença de fls. 542/550, de relatório adotado, *julgou parcialmente procedente* ação movida por **Antony Ribeiro Gonçalves de Souza** em face da **Associação Santa Saúde**,



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

obligando a ré a fornecer atendimento integral ao autor, em local próximo à residência do beneficiário, durante todo o período em que subsista a necessidade de tratamento especializado, excluído somente o acompanhante terapêutico, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a R\$ 50.000,00. Ante a sucumbência recíproca, as partes foram condenadas ao pagamento de honorários advocatícios de R\$ 1.000,00, ressalvado o benefício da justiça gratuita concedido ao autor.

Recorre a ré, sustentando, em síntese, que houve cerceamento de defesa, pois foi impossibilitada de demonstrar que embora a clínica da rede credenciada para tratamento não esteja localizada na cidade de domicílio do menor, o tratamento da criança nunca foi comprometido, impondo-se a anulação da sentença para produção de prova oral e técnica. Alega que o local indicado para atendimento do menor está dentro da área geográfica de abrangência do plano de saúde e é próximo à residência do autor. Afirma que a única clínica existente no município de Cubatão/SP nega-se a aderir à rede credenciada do plano e cobra valores exorbitantes. Observa que a clínica credenciada e a clínica eleita pelo beneficiário para tratamento estão há 13km e 6km de distância da residência do autor, respectivamente. Salienta a aptidão da rede credenciada para oferecer o tratamento de que necessita o menor (fls. 619/643).

A D. Procuradoria Geral de Justiça opinou pelo desprovimento do recurso (fls. 668/679).

Não há contrarrazões, opondo-se a ré ao



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

julgamento virtual (fl. 664).

É o relatório.

O recurso deve ser provido.

Em primeiro lugar, não há cerceamento de defesa, pois os elementos dos autos bastam para o deslinde da controvérsia, sendo prescindível a produção de provas complementares.

Afastada a preliminar, de acordo com a inicial e o relatório médico de fls. 44/45, o autor é portador de transtorno do espectro autista, sendo-lhe prescrito tratamento multidisciplinar pelo método ABA envolvendo *“Psicologia infantil 2x por semana”, “Fonoaudioterapia 3x por semana”, “Terapia ocupacional com integração sensorial 3x por semana”, “Musicoterapia 1x por semana” e “Acompanhante terapêutico 6 horas por semana”*.

O autor relata ainda que *“não houve indicação de clínica no município do autor”, e que “a requerida não possibilita o tratamento em local próximo a residência do autor e sequer observa o dever de fornecer o tratamento médico prescrito em sua integralidade, sem limitação de sessões semanais”*.

A r. decisão de fls. 71/73 concedeu tutela de urgência para que a ré: *“i) forneça o tratamento multidisciplinar pelo método ABA ao autor, conforme recomendação médica, na cidade onde*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

reside o infante. Caso não possua clínica ou profissionais no referido município, deverá arcar com os custos diretamente com o prestador, no prazo de 05 dias; ii) realize o exame BERA, no prazo de 72 horas. O descumprimento da medida liminar acarretará em multa diária no importe de R\$ 500,00 (quinhentos reais), limitados ao teto de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)”.

Referida decisão foi parcialmente reformada por esta C. Câmara, conforme o v. acórdão reproduzido a fls. 519/533, assim ementado: “*Agravo de instrumento. Plano de saúde. Ação de obrigação de fazer. Agravado portador de transtorno do espectro autista. Prescrição de tratamento multidisciplinar pelo método ABA. Decisão que concedeu tutela de urgência para que a agravante “i) forneça o tratamento multidisciplinar pelo método ABA ao autor, conforme recomendação médica, na cidade onde reside o infante. Caso não possua clínica ou profissionais no referido município, deverá arcar com os custos diretamente com o prestador, no prazo de 05 dias; ii) realize o exame BERA, no prazo de 72 horas”, sob pena de multa diária de R\$ 500,00, limitada a R\$ 50.000,00. Revogação do benefício da justiça gratuita concedido à agravante, que deve recolher o preparo recursal no prazo de 5 dias, sob pena de inscrição em dívida ativa. Presença dos requisitos do art. 300 caput do CPC. Agravante que se equivoca ao alegar que não está obrigada a fornecer tratamento por método específico e/ou com a carga horária prescrita (Resoluções nº 469 e 539 da ANS, Lei nº 14.454/22 e Súmula nº 102 desta Corte). Local indicado para tratamento dentro da área geográfica de abrangência do plano de saúde e que não inviabiliza o atendimento, a*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

despeito de se situar em município diverso. Rede credenciada aparatada para prestar o tratamento prescrito. Despesas com acompanhante terapêutico de natureza educacional e que não integram o escopo do contrato, não sendo, portanto, de cobertura obrigatória. Exame BERA já realizado. Tratamento prescrito ao agravado que deve ser prestado preferencialmente na rede credenciada do plano, nos exatos termos da prescrição médica, dentro do prazo concedido na r. decisão agravada. Recurso parcialmente provido” (Agravado de Instrumento nº 2287638-87.2022.8.26.0000, 1ª Câmara de Direito Privado, de minha relatoria, j. 28/03/2023).

Diante desse panorama, a ação foi julgada parcialmente procedente, limitando-se a ré a contestar em sede recursal o dever de custear o tratamento prescrito ao autor e deferido em sentença fora da rede credenciada do plano de saúde.

Pois bem.

A clínica credenciada indicada pela ré para o tratamento do autor está dentro da área geográfica de abrangência do plano de saúde e o fato de tal estabelecimento situar-se em município diverso do de domicílio do beneficiário não inviabiliza o tratamento do menor.

Isto porque a distância da residência do menor para a clínica indicada pela ré é de 12 km, aproximadamente, distância pouco superior à da clínica situada em Cubatão/SP, de cerca de 5 km,



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

tal como já observado no julgamento do Agravo de Instrumento nº 2287638-87.2022.8.26.0000, convindo notar ainda que os municípios de Santos/SP e Cubatão/SP são contíguos.

Ademais, conforme entendimento firmado pelo E. Superior Tribunal de Justiça, *“nos termos do art. 12, VI, da Lei nº 9.656/98, somente em casos excepcionais, como inexistência de estabelecimento credenciado no local, situação de urgência ou emergência, ou mesmo impossibilidade de utilização dos serviços próprios da operadora em razão de recusa injustificada, é admitido o reembolso de despesas efetuadas com profissional de saúde não credenciado”* (AgInt no AREsp 1170106/SP, 3ª Turma, Rel. Min. Moura Ribeiro, j. 24/04/2018).

Outrossim, dispõe o artigo 4º da Resolução Normativa nº 566/22 da ANS que *“Na hipótese de indisponibilidade de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento em: I - prestador não integrante da rede assistencial no mesmo município; ou II - prestador integrante ou não da rede assistencial nos municípios limítrofes a este”*.

Disto decorre que o custeio integral de tratamento médico-hospitalar fora da rede credenciada do plano de saúde é reservado a casos excepcionais, dentre eles o de inaptidão da rede credenciada, não sendo essa a hipótese dos autos, de acordo com



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

os documentos de fls. 415, 434, 495/508 e 564/579.

Além disso, já decidiu esta Corte que a operadora de plano de saúde *“se desincumbe de seu dever de custeio oferecendo profissionais e clínicas na área do município onde reside a autora, ou, quando muito em municípios contíguos, não havendo obrigação de que a clínica seja próxima da residência dela até porque o critério de proximidade é subjetivo, ao passo que a área de abrangência do contrato é dado objetivo”* (**Apelação Cível nº 1076169-05.2023.8.26.0002, 3ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Carlos Alberto de Salles, j. 26/11/2024**).

Confirmam-se também precedentes desta C. Câmara reconhecendo que o beneficiário deve buscar atendimento médico-hospitalar primariamente dentro da área de abrangência do plano de saúde:

“Plano de saúde. Cobertura. Tratamento de tumor de células germinativas misto de testículo realizado em hospital de alto custo fora da área de abrangência do contrato. Contrato cuja cobertura está limitada a determinados municípios. Existência de unidades da rede credenciada aptas a realizar o tratamento. Abusividade não verificada. Valor do custeio das despesas limitado ao equivalente do que seria desembolsado com o mesmo tratamento em prestador da rede credenciada. Legitimidade do autor para efetuar a cobrança integral dos custos, ainda que alguns dos recibos estejam em nome de sua mãe e avó. Paciente menor de idade à época dos



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

atendimentos, representado pelas progenitoras. Recurso provido em parte” (Apelação Cível nº 1018162-80.2019.8.26.0577, 1ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Augusto Rezende, j. 13/01/2023).

“Plano de saúde. Ação de indenização por danos materiais e morais. Insurgência da autora contra sentença de improcedência. Legalidade da limitação territorial de cobertura (art. 16, X, Lei nº 9.656/98). Reembolso de despesas fora da área de abrangência contratual e da rede credenciada limitado às hipóteses de urgência ou emergência, ou, ainda, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras (art. 12, VI, Lei nº 9.656/98). Caso concreto que não se amolda às exceções legalmente previstas. Preferência do profissional por uma determinada rede de laboratórios não pode impor ao plano a obrigação de promover a cobertura se não houve prévio credenciamento, não havendo qualquer elemento concreto capaz de diferenciar qualitativamente a atividade desempenhada por ela nem de alertar sobre eventuais riscos na utilização dos serviços prestados por outra. Ausência de prova de que os exames não poderiam ser feitos por estabelecimentos conveniados ou dentro da área de cobertura. Apelada que não tem a obrigação de custear os procedimentos realizados por conta e risco da apelante em lugares não autorizados. Sentença mantida. Honorários advocatícios sucumbenciais majorados para 15% do valor atribuído à causa (art. 85, §11, CPC), observada a gratuidade judiciária concedida à parte vencida durante o trâmite do processo. Recurso desprovido” (Apelação Cível nº 1001778-34.2021.8.26.0072, 1ª Câmara de Direito Privado, de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

minha relatoria, j. 06/07/2022).

“Apelações Cíveis. Plano de saúde – Ação de cobrança – Sentença de parcial procedência – Apelo das partes – Controvérsia quanto à obrigação da operadora de custear as despesas com procedimento cirúrgico realizado fora da rede credenciada – Dever de custeio do tratamento em rede não conveniada que é medida excepcional – Caráter de excepcionalidade no tratamento do autor que não restou comprovada nos autos – Operadora que demonstrou dispor de médicos e estabelecimento credenciados na área de abrangência do plano especializados no procedimento realizado pelo autor – Perícia realizada nos autos que confirmou a disponibilidade do tratamento na rede credenciada – Procedimento cirúrgico em hospital particular de alto custo que ocorreu por opção do autor – Ausência de obrigação da ré de custear tratamento particular realizado pelo autor – Sentença reformada, para o fim de julgar improcedente a ação. Dá-se provimento ao recurso da ré e nega-se provimento ao recurso do autor” (Apelação Cível nº 1051385-95.2017.8.26.0576, 1ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Christine Santini, j. 15/01/2021).

Na mesma linha, precedentes desta Corte. Confirmam-se, exemplificativamente:

“Ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos materiais e morais. Plano de saúde. Justiça gratuita ora deferida ao Autor. Autor que faz uso de implante coclear na orelha direita, desde os dois anos de idade. Cobertura para o tratamento do



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Autor de sessões de fonoaudiologia com ênfase no desenvolvimento das habilidades auditivas e linguagem. Autor que afirmou ter a Ré indicado clínica distante 35km de sua residência. Pretensão de custeio do tratamento em clínica particular, próxima de sua residência, que não pertine, uma vez que a Ré indicou clínica credenciada apta a atender ao Autor e em Município limítrofe, dentro da área de abrangência do contrato. Eventual reembolso que, acaso previsto, deve observar os limites do contrato. Sentença de improcedência mantida. Honorários sucumbenciais majorados para 11% do valor da causa (art. 85, § 11, do CPC), observada a Justiça gratuita ora deferida ao Autor. Recurso não provido” (Apelação Cível nº 1003796-11.2023.8.26.0152, 3ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. João Pazine Neto, j. 25/03/2024).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. Pretensão de reembolso integral de algumas terapias em clínica particular do município de residência do autor frente à ausência em rede credenciada. Indeferimento monocrático. Insurgência recursal com insistência no pedido. Não convencimento. Contrato firmado entre as partes que prevê como área de abrangência diversos municípios, inclusive Campinas, onde existente prestador da rede credenciada. Ademais, trata-se de município limítrofe do de residência do autor. Decisão mantida. RECURSO IMPROVIDO” (Agravado de Instrumento nº 2171750-36.2023.8.26.0000, 9ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Wilson Lisboa Ribeiro, j. 27/02/2024).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

“PLANO DE SAÚDE. Autora diagnosticada com Síndrome de Angelman mais comportamento do espectro autista. Prescrição médica para tratamento pelo método ABA, com fisioterapia motora, fonoaudiologia, musicoterapia especializada em neurologia infantil, psicopedagogia especializada em neurologia infantil, psicologia especializada em neurologia infantil, equoterapia, psicomotricidade, psicoterapia, terapia ocupacional, terapia ocupacional com integração sensorial, hidroterapia e acompanhante terapêutico 12 horas semanais em ambiente escolar. Tese firmada pela 2ª Seção do STJ. Tratamento prescrito pelo médico, com concordância da família. Súm. 608 STJ. Enunc. 97 e 99 da III Jornada de Saúde CNJ. NT NAT-JUS 1/19, NAJ-JUS-MG 29/2017, 63/2017 e 87/2017 e NT CNJ 133/19 desfavoráveis. Porém, Secretaria de Saúde de SP e Ministério da Saúde reconhecem o método ABA como abordagem terapêutica no tratamento de pacientes com TEA. Previsão na Res. ANS 428/2017 de cobertura de fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, além de terapia ocupacional e tratamentos para fins de reeducação e reabilitação física. Cabe ao médico, e não ao plano de saúde, escolher o melhor tratamento ao paciente, com participação da família. Abusividade da exclusão de cobertura e limitação de sessões. Art. 51, IV, CDC. Relatório não esclarece em que consiste forma individualizada dos serviços a serem prestados. Profissionais que devem definir a forma de prestar o serviço a ser executado. MUSICOTERAPIA, EQUOTERAPIA E HIDROTERAPIA somente serão passíveis de cobertura se forem ministradas por fisioterapeuta, psicólogo ou fonoaudiólogo. Hidroterapia que corresponde a tratamento fisioterápico. ÁREA DE ABRANGÊNCIA. Clínica indicada



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

pela operadora, em município limítrofe, que realiza o tratamento solicitado e se encontra a distância razoável, não sendo caso de autorizar a utilização de clínica não credenciada. Reembolso parcial, de acordo com os valores previstos no contrato, se realizado por clínica ou profissional não credenciado, sem limite de número de sessões. AUXILIAR TERAPÊUTICO EM SALA DE AULA. Recomendação de natureza educacional, sem relação com serviços de assistência à saúde. Inexistência de obrigação de cobertura. Sentença parcialmente reformada para constar que os tratamentos de fisioterapia motora, fonoaudiologia, musicoterapia especializada em neurologia infantil, psicopedagogia especializada em neurologia infantil, psicologia especializada em neurologia infantil, psicomotricidade, psicoterapia, terapia ocupacional, terapia ocupacional com integração sensorial, pelo método ABA, deverão ser realizados de forma individualizada. Tratamentos de musicoterapia, equoterapia e hidroterapia que somente serão passíveis de cobertura se ministrados por fisioterapeuta, psicólogo ou fonoaudiólogo. Sentença parcialmente reformada. Honorários advocatícios fixados em 5,1% sobre o valor da causa, para cada parte, ante sucumbência recíproca. Recursos parcialmente providos” (Apelação Cível nº 1022105-68.2021.8.26.0405, 5ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Fernanda Gomes Camacho, j. 01/08/2022).

Neste contexto, conclui-se que no caso concreto está cumprida a obrigação da operadora de fornecer tratamento no município domicílio do beneficiário, ou em município limítrofe, com tempo razoável de deslocamento e que não cause prejuízo à saúde do



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

paciente.

Destarte, reforma-se parcialmente a sentença para que o tratamento seja realizado na clínica credenciada indicada pela ré, elevados os honorários advocatícios devidos pelo autor para R\$ 1.500,00, ressalvado o benefício da justiça gratuita.

Ante o exposto, **DOU PROVIMENTO** ao recurso.

ALEXANDRE MARCONDES
Relator