



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000392936

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1029944-76.2023.8.26.0405, da Comarca de Osasco, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são apelados MATHEUS BARBOSA DOS SANTOS (MENOR) e DAYANE BARBOSA NUNES DA COSTA (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Privado 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 ALVARO PASSOS (Presidente) E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

FERNANDO MARCONDES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1029944-76.2023.8.26.0405

Apelante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Apelados: M. B. dos S. (menor) e Dayane Barbosa Nunes da Costa (representante)

Comarca: Osasco - 6ª Vara Cível

Magistrado de origem: Luiz Gustavo Esteves Ferreira

Voto nº 12434

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. AUSÊNCIA DE RESISTÊNCIA. REEMBOLSOS. **NÃO PROVIMENTO.**

I. CASO EM EXAME

1. Apelação contra sentença que determinou à operadora de saúde o custeio de sessões de fonoaudiologia prescritas a menor com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com reembolso integral na hipótese de ausência de atendimento na rede credenciada.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em: (i) se houve pretensão resistida pela operadora ao não iniciar o tratamento sem intervenção judicial; (ii) a possibilidade de custeio de sessões fora da rede credenciada quando não houver disponibilidade de profissionais habilitados; (iii) a aplicação de limites contratuais ao reembolso.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A resistência da operadora em iniciar o tratamento antes da concessão da tutela de urgência caracteriza pretensão resistida, justificando a intervenção judicial.

4. A operadora deve custear tratamento fora da rede credenciada quando não houver disponibilidade de profissionais habilitados.

5. A indicação de clínicas sem disponibilidade para realização das sessões de psicologia equivale à negativa de cobertura, de modo que subsiste, até que se viabilize o tratamento, a obrigação de reembolso integral, nos termos da sentença.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: “1. Caracteriza pretensão resistida a demora injustificada da operadora em viabilizar tratamento prescrito. 2. É devido o reembolso integral das despesas com tratamento fora da rede credenciada quando não houve disponibilidade na rede credenciada.”

Legislação citada:

- CDC, arts. 6º, III, e 14;
- RN ANS nº 566/2022, art. 4º.

Jurisprudência citada:

- STJ, REsp n. 1.972.525, Min. Paulo de Tarso Sanseverino, DJe de 03/08/2022.

1. Trata-se de apelo interposto contra r. sentença (**fls. 248/257**), que assim dispôs:

“Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos para, confirmando a decisão antecipatória de tutela, inclusive quanto às astreintes, no valor e moldes já estabelecidos, para determinar à parte requerida que autorize a realização dos atendimentos indicados em sua rede referenciada, ou, se ausente, mediante reembolso dos dispêndios da parte, exceção feita ao atendimento domiciliar e em ambiente escolar. Ante a sucumbência mínima da parte autora, condeno a ré, ainda, ao pagamento das custas, despesas processuais e dos honorários advocatícios, arbitrados estes em 15% (quinze por cento) do valor da causa.”

A operadora de saúde requerida apela (**fls. 267/280**), arguindo, preliminarmente, **(I)** falta de interesse de agir, diante de ausência de resistência. No mérito, aduz, em suma: **(II)** necessidade de observância no que toca aos reembolsos, em caso de atendimento em clínica não credenciada; **(III)** caso o apelado deseje realizar tratamento com

profissionais de saúde que estejam fora da rede credenciada, deve custear integralmente as despesas; **(IV)** o equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual. Contrarrazões **(fls. 287/294)**.

Remetidos os autos à Douta Procuradoria Geral de Justiça, por tratar-se de interesse de menor, opinou-se pelo parcial provimento **(fls. 346/349)**.

É o relatório.

2. O recurso não comporta provimento.

Trata-se de ação cominatória ajuizada por beneficiário contra operadora de saúde. Em suma, foi o autor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (CID F84.0), e lhe foi prescrito tratamento multidisciplinar por médico assistente **(fl. 41)**. A requerida apresentou clínica de sua rede credenciada, porém, tal estabelecimento não possui o número de horas para o tratamento de psicoterapia **(fls. 48/50)**.

Incontroverso o vínculo contratual entre as partes e a natureza consumerista da relação jurídica, incide o Código de Defesa do Consumidor, nos termos da Súmula 608 do Superior Tribunal de Justiça.

Pois bem.

De proêmio, descabe alegar falta de interesse de agir em virtude de ausência de resistência em cumprir o comando judicial, uma vez que o pleito é adequado e necessário para garantir o pleno acesso aos direitos previstos contratualmente e conforme a regulamentação vigente.

A ausência de negativa formal não afasta o interesse

de agir, uma vez que a inércia da operadora em viabilizar o início imediato do tratamento configura resistência à pretensão da parte autora. Ademais, não é exigido o esgotamento da via administrativa como condição para o ajuizamento da ação.

Ademais, a operadora de saúde apelante somente autorizou o tratamento prescrito ao autor após o deferimento da tutela de urgência (**fls. 140/141**).

Quanto ao custeio integral do tratamento e reembolso em caso de utilização de rede não credenciada, razão também não lhe assiste.

A operadora de plano de saúde não está obrigada, em regra, a custear tratamentos fora de sua rede credenciada, especialmente quando disponibiliza ao beneficiário profissionais e estabelecimentos adequados ao atendimento, conforme previsão contratual. Trata-se de **cláusula legítima, compatível com a lógica do sistema suplementar, considerando que a livre escolha inviabilizaria o equilíbrio atuarial do ajuste**, fundamento essencial à manutenção da viabilidade econômico-financeira do contrato coletivo.

Essa limitação, contudo, não se aplica quando a operadora deixa de oferecer, na rede credenciada, atendimento compatível com o tratamento prescrito, seja pela ausência de profissionais ou clínicas habilitadas, seja pela localização geográfica dos estabelecimentos, que inviabilize ou comprometa a eficácia terapêutica. Nessas hipóteses, impõe-se o reembolso integral das despesas, afastando-se a limitação contratual. A obrigação encontra respaldo no artigo 4º da Resolução Normativa nº 566/2022 da ANS.

No caso concreto, **a indicação de clínicas sem disponibilidade da carga horária necessária para realização das sessões de psicologia equivale à negativa de cobertura**, de modo que subsiste, até que se viabilize o tratamento, a obrigação de reembolso integral, nos termos fixados na sentença.

Nesse sentido:

*“COBERTURA. SESSÕES ILIMITADAS DE TERAPIA MULTIDISCIPLINAR. PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. REEMBOLSO INTEGRAL. Precedente da Segunda Seção excepcionando a terapia multidisciplinar da taxatividade do Rol da ANS no caso de tratamento de TEA. **Reembolso integral devido em razão da inexistência de rede credenciada apta a prestar o atendimento prescrito ao beneficiário.**” (REsp n. 1.972.525, Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, DJe de 03/08/2022)*

Por fim, considerando a existência de precedentes das Cortes Superiores que vêm apontando a necessidade do prequestionamento explícito dos dispositivos legais ou constitucionais supostamente violados, a fim de evitar eventuais embargos de declaração apenas para tal finalidade, por falta de sua expressa remissão no acórdão, ainda que examinados implicitamente, dá-se por prequestionados os dispositivos legais e/ou constitucionais suscitados pelas partes.

3. Diante do exposto, **nega-se provimento ao recurso**, majorando-se a verba honorária para 18% sobre o valor atualizado da causa.

Fernando Marcondes
Relator