



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000411634

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1035175-92.2023.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, são apelados BEATRIZ BALDOINO NAVARRO DO CARMO (MENOR) e FABIANO NAVARRO DO CARMO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

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 em parte ao recurso. 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, 29 de abril de 2025.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 004586

Apelação Cível 1035175-92.2023.8.26.0564

COMARCA: São Bernardo do Campo

Apelante: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Apelados: Beatriz Balduino Navarro do Carmo e Fabiano Navarro do Carmo

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PARCIAL PROVIMENTO. I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação contra sentença que condenou a requerida a custear integralmente tratamento médico indicado à autora, confirmando tutela de urgência para cobertura de todas as terapias requeridas, com atendimento pelo prazo necessário e em clínica escolhida pela autora. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em (i) alegação de cerceamento de defesa pelo indeferimento de prova pericial; (ii) adequação da carga horária prescrita para o tratamento; (iii) obrigação de custeio do tratamento em ambiente domiciliar ou escolar. III. Razões de Decidir 3. Não há cerceamento de defesa, pois o magistrado é o destinatário final das provas e pode decidir com base no livre convencimento, conforme art. 355, inciso I do CPC. 4. O contrato deve ser analisado à luz do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9656/98. A negativa de cobertura é abusiva quando há indicação médica expressa, conforme Súmula 102 do TJSP. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso parcialmente provido. Tese de julgamento: 1. Redução da carga horária do tratamento para 20 horas semanais, restrito a ambiente clínico ou ambulatorial. 2. Preferência por tratamento na rede credenciada, com possibilidade de escolha fora da rede em caso de inexistência de profissional apto.

Cuida-se de recurso de apelação interposto em face da r. sentença de fls. 835/839 que, nos autos da ação de obrigação de fazer em sede liminar cumulada com indenizatória por danos morais, julgou o feito parcialmente procedente para o fim de condenar a requerida à obrigação de fazer, consistente em

custear integralmente o tratamento indicado à autora, conforme relatório médico de p. 68/70, confirmando a tutela de urgência concedida em p. e a decisão de p. 727/728 para que a cobertura contemple todas as terapias requeridas na inicial e indicadas no relatório médico, com atendimento pelo prazo necessário para o tratamento, autorizando-se a realização do tratamento em clínica escolhida pela autora.

Sustenta a apelante que o *decisum* comporta reparo. Aduz que há nulidade da sentença em virtude de cerceamento de defesa pelo indeferimento da produção de prova pericial. No mérito, alega que a carga horária prescrita é elevada, sendo que as resoluções normativas nº 539/2022 e 541/2022 dispõe acerca da limitação das sessões em horas não exorbitantes. Afirma ainda que não houve negativa da companhia, sendo que foi apresentada rede credenciada apta ao atendimento, conforme resolução normativa nº 259/2011. Aduz também que as terapias devem se dar em ambiente natural, não podendo a ré ser compelida a arcar com o tratamento em ambiente domiciliar ou escolar. Deve ainda haver respeito ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Nesses termos, pede o provimento do recurso e a reforma da r. sentença.

Contrarrazões de apelação às fls. 946/970.

Parecer da Douta PGJ às fls. 973/977.

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso interposto comporta parcial acolhimento, conforme passaremos a aduzir e fundamentar a seguir.

De início, não merece prosperar o argumento de cerceamento de defesa pela necessidade de produção de novas provas. O magistrado

é o condutor do feito e o destinatário final das provas. Cabe a ele realizar a valoração e ponderação de todos os documentos e elementos probatórios carreados aos autos pelas partes, tendo o livre convencimento para decidir e, caso entenda, proceder ao julgamento antecipado da lide, nos termos do artigo 355, inciso I do Código de Processo Civil.

Assim, o fato de o feito ter sido julgado pelo magistrado sem antes determinar a produção da prova pericial solicitada pela apelante, não constitui cerceamento de defesa, tampouco nulidade da sentença proferida, eis que são indiferentes à conclusão da lide, não se sobrepondo às provas documentais trazidas pelas partes.

O *decisum* foi bem fundamentado com base em todos os elementos constantes do processo, não havendo que se falar em cerceamento de defesa, e consequente nulidade da sentença. De rigor os precedentes do E. Tribunal Bandeirante:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. Inexistentes vícios considerados pelo art. 1.022 do Código de Processo Civil. Pleito, no fundo, de revisão do mérito decidido pela Câmara. **Sistema da persuasão racional, adotado pela legislação processual civil (art. 371, CPC), pelo qual o magistrado é livre para examinar o conjunto fático-probatório produzido nos autos para formar sua convicção, bastando que indique de forma fundamentada os elementos de seu convencimento.** Necessário manejo do recurso adequado para a reapreciação da temática. EMBARGOS REJEITADOS. (TJSP; Embargos de Declaração Cível 1011212-84.2017.8.26.0590; Relator (a): Donegá Morandini; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Vicente - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 19/09/2022; Data de Registro: 19/09/2022)

PROCESSO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. RENOVAÇÃO DE PROVA PERICIAL PRODUZIDA ANTECIPADAMENTE. TEMA QUE FOI OBJETO DE PRECEDENTE AGRAVO DE INSTRUMENTO, ADMITIDO PELO COLEGIADO À VISTA DA TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DO ART. 1015, CPC. NOVO RECURSO, INTERPOSTO EM FACE DA R. DECISÃO QUE RECONSIDEROU A ANTERIOR. **POSSIBILIDADE DE CONHECIMENTO. MANTIDA A LIVRE CONVICÇÃO DO MAGISTRADO NA DISPENSA DE NOVA PROVA PERICIAL,**

RESGUARDADO O DIREITO DE DEMONSTRAÇÃO EFETIVA DE EVENTUAL CERCEAMENTO DE DEFESA EM SEDE ADEQUADA. 1. Tecidas as ponderações necessárias para compreensão da controvérsia, como já salientado no precedente recurso, o art. 480, caput, do CPC, em relação aos requisitos para renovação da prova pericial é claro ao expressar que "o juiz determinará, de ofício ou a requerimento da parte, a realização de nova perícia quando a matéria não estiver suficientemente esclarecida", corrigindo "eventual omissão ou inexatidão dos resultados" (§1º). 2. **Por outro lado, salientou-se que "o magistrado é livre para examinar o conjunto fático-probatório produzido nos autos para formar sua convicção, desde que indique de forma fundamentada os elementos de seu convencimento"**. 3. Por fim, ressalte-se que na hipótese de remanescer temas relacionados a eventual cerceamento de defesa, deverão ser veiculados em sede adequada. 4. Recurso improvido. (TJSP; Agravo Interno Cível 2108576-24.2021.8.26.0000; Relator (a): Artur Marques; Órgão Julgador: 35ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional XV - Butantã - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/07/2021; Data de Registro: 30/07/2021)

No mesmo sentido o Egrégio Superior Tribunal de
Justiça:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. OMISSÃO. ART. 1.022 DO CPC. NÃO CONFIGURADA. CERCEAMENTO DE DEFESA. JULGAMENTO ANTECIPADO DO MÉRITO. PRODUÇÃO DE OUTRAS PROVAS. SUFICIÊNCIA PROBATÓRIA. PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7 DO STJ. TESE INVOCADA NÃO FOI OBJETO DO RECURSO ESPECIAL. INOVAÇÃO RECURSAL. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Não incorre em negativa de prestação jurisdicional o acórdão que, mesmo sem ter examinado individualmente cada um dos argumentos trazidos pelo vencido, adota fundamentação suficiente para decidir de modo integral a controvérsia, apenas não acatando a tese defendida pela agravante.

2. **No sistema da persuasão racional, adotado pela legislação processual civil, (arts. 130 e 131 do CPC/73; e 370 e 371 do CPC/15), o magistrado é livre para examinar o conjunto fático-probatório produzido nos autos e firmar sua convicção, desde que indique de forma fundamentada os elementos do seu convencimento.**

3. Não é possível compelir o julgador a acolher determinada prova, em detrimento de outras, ou realizar a produção probatória de ofício, se, pelo exame do arcabouço fático-probatório existente nos autos, ele estiver convencido (ou não) da verdade dos fatos.

4. Além disso, "dizer sobre a correção dos motivos que levaram o juiz a decidir em face das provas apresentadas nos autos, implica no reexame dessas mesmas provas, o que é defeso ao STJ em sede de recurso especial, pela Súmula 7" (AgRg no Ag. 1.376.843/RS, Relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 12/6/2012, Dje de 27/6/2012).

5. Concluir em sentido diverso do Tribunal de origem e verificar se efetivamente houve cerceamento de defesa da parte agravante ou necessidade de maiores provas, demandaria reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado em sede de recurso especial, a teor da Súmula 7 do STJ.

6. Neste agravo interno, a parte agravante suscita tese que não foi objeto das razões do recurso especial, tratando-se, portanto, de indevida inovação recursal, que não merece ser apreciada, na forma da jurisprudência desta Corte.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.078.460/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 18/9/2023, DJe de 22/9/2023.)

Fato é que os elementos constantes dos autos são suficientes a solucionar a lide e verificar se o tratamento em questão é devido da forma prescrita pelo médico que assiste a paciente, conforme será mais bem debatido no mérito do recurso.

No mérito, o recurso deve ser acolhido em parte. O contrato em questão deve ser examinado à luz do Código de Defesa do Consumidor e da Lei nº 9656/98, nos termos das Súmulas 100 deste Egrégio Tribunal e 469 do Superior Tribunal de Justiça. O impedimento imposto pela agravante, afronta os princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato e acaba por restringir o próprio objeto do contrato, cujo objetivo é garantir o acesso do beneficiário a tratamento de saúde adequado e de qualidade.

Para tratamento das patologias foi prescrito pela médica assistente o tratamento mediante psicoterapia infantil (ABA), da seguinte forma (fls. 68/70):

1. Psicologia ABA, com profissional especialista em Análise do Comportamento Aplicada, na clínica e em ambiente natural, com total de 30 horas por semana. Sessões individuais na clínica com duração mínima

de 60 minutos cada sessão.

2. Fonoaudiologia individual com base em ABA e especializada em linguagem. Sessões individuais e com duração mínima de 60 minutos cada sessão - 5 horas por semana.

(...)

3. Terapia ocupacional especializada em Integração Sensorial, com profissional especializado em integração sensorial. Sessões individuais e com duração mínima de 60 minutos cada sessão - 5 horas por semana.

O pedido do autor 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 de evidência científica da eficácia dos tratamentos propostos, dada a obrigatoriedade de fornecimento do tratamento indicado pelo médico assistente, conforme §4º do art. 6º da Resolução ANS nº 465/2021, incluído pela 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)

Incide no caso a Súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça: “*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*”.

Daí a manutenção do dever de custeio de terapias citadas pela apelante, desde que efetivadas por fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional ou psicólogo. Neste sentido veja-se recentes precedentes deste E. Tribunal:

PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Pretensão de custeio de tratamento multidisciplinar prescrito para menor autista. Insurgência da ré em face a r. Sentença de procedência. Irresignação insubsistente. Pormenorizado laudo - não contrastado, a contento. Hipótese dos autos que não encerra qualquer ineditismo. Incidência do Enunciado 102 da Súmula do TJSP. Alteração da Lei de Regência, por força da pela Lei n. 14.454/2022, no sentido de que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar constitui apenas referência básica para os planos de saúde. Edição da Resolução n. 539/2022 pela ANS, incluindo na cobertura obrigatória dos planos de saúde qualquer método ou técnica indicada pelo médico assistente para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados na CID F84; hipótese a que se amolda o caso em apreço. Impossibilidade de exclusão de hidroterapia ou equoterapia. **Modalidades amplamente recomendadas a integrar o tratamento multidisciplinar de TEA.** RECURSO IMPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1000820-48.2023.8.26.0405; Relator (a): Wilson Lisboa Ribeiro; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Privado; Foro de Osasco - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/11/2024; Data de Registro: 11/11/2024)

AGRAVO INTERNO Reconsideração da decisão que indeferiu concessão de efeito ativo Recurso prejudicado. AGRAVO DE INSTRUMENTO Tutela de urgência deferida Ação de obrigação de fazer Plano de saúde Tratamento para Transtorno do Espectro Autista - TEA (CID-10: F84.0) Equoterapia e Musicoterapia Insurgência Pretensão de que a empresa ré não seja obrigada a custear os tratamentos Impossibilidade Mudança radical de entendimento pelo advento da Lei nº 14.454/22, do Parecer Técnico nº 39/2021 e das RN 539/22 e 541/2022 da ANS, sepultando a antiga polêmica de inadmissibilidade de cobertura de tratamento indicado pela batida e vencida tese de rol taxativo da ANS **Precedentes em números consideráveis e quase próximo de jurisprudência sumulada musicoterapia inscrita no Rol da ANS desde que seja efetivada por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional ou psicólogo decisão mantida** Agravo desprovido. (TJSP; Agravo Interno Cível 2255623- 94.2024.8.26.0000; Relator (a): Fernando Marcondes; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Atibaia - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 31/10/2024; Data de Registro: 31/10/2024)

Por outro lado, em que pese o médico que atende ao paciente ter conhecimento técnico para manejar o tempo das sessões de tratamento, a

sentença merece pequeno reparo: às fls. 68/70 a médica que acompanha a paciente prescreveu psicologia pelo método ABA por 30 horas semanais, fonoaudiologia em 5 horas por semana, bem como terapia ocupacional especializada em integração sensorial também em 5 horas. Entretanto, pelo que se observa dos autos, a menor conta atualmente com 7 anos de idade, de forma que deve frequentar a escola bem como necessita da manutenção da convivência familiar, sendo razoável que o tratamento seja limitado a 20 horas semanais, equivalentes a 4 horas diárias em 5 dias da semana com distribuição dentre as terapias propostas segundo o entendimento da médica que acompanha o paciente e à vista de suas maiores necessidades dentre os procedimentos elencados, posto que as 40 horas semanais deferidas na origem parecem ser, de fato, excessivas posto que não é razoável que a criança fique em tratamento por 8 horas por dia.

Ainda, razão assiste ao recorrente em relação à exclusão do tratamento em ambiente domiciliar ou escolar, de forma que o dever de custeio da ré deve se limitar ao ambiente ambulatorial ou clínico.

Mais recentemente, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, em acórdão da relatoria da Ministra Nancy Andrighi, proferiu decisão no sentido de que a psicopedagogia é de custeio obrigatório do plano de saúde em situação na qual esta seja conduzida por profissional de saúde, em ambiente clínico (consultório ou ambulatório), quando preponderante a vertente da saúde.

Por outro lado, não seria de cobertura obrigatória do plano de saúde a psicopedagogia quando conduzida por profissional de ensino, em ambiente escolar ou domiciliar, com exceção de expressa previsão contratual. Em suas palavras: “Assim, 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”. Aproveito a oportunidade para transcrever o acórdão, em especial em relação ao ponto

controvertido em questão:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚM. 284/STF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚM. 282/STF. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. NÃO CABIMENTO. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. PSICOPEDAGOGIA EM AMBIENTE ESCOLAR E DOMICILIAR. OBRIGAÇÃO DE COBERTURA AFASTADA. EQUOTERAPIA E MUSICOTERAPIA. COBERTURA DEVIDA. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA.

(...)

2 O propósito dos recursos especiais é decidir sobre o dever de cobertura, pela operadora do plano de saúde, de sessões de psicopedagogia, equoterapia e musicoterapia prescritos pelo médico assistente para o tratamento de menor portador de transtorno do espectro autista, além da configuração do dano moral.

(...)

6. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA).

7. Especificamente quanto à psicopedagogia, a despeito da ausência de regulamentação legal, 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, obrigação essa, todavia, que, salvo previsão contratual expressa, não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar e/ou domiciliar ou realizado por profissional do ensino.

(...)

11. Recursos especiais conhecidos em parte e, nessa extensão, parcialmente providos.

(REsp n. 2.064.964/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/2/2024, DJe de 8/3/2024.)

Portanto, de rigor que fique explícito que os tratamentos indicados se restrinjam a ambiente clínico ou ambulatorial, ficando excluído o dever da apelante em custear tratamentos que sejam realizados em ambiente domiciliar ou escolar, os quais não lhe impõe o dever de custeio.

Ainda, no caso em tela, verifica-se que, em que pese a requerida apresente no curso dos autos elementos que demonstrem a existência de profissional apto a realizar o tratamento junto à rede credenciada, a requerente colaciona várias outras provas e fatos que indicam possível falha na prestação de serviços relativa à qualidade do tratamento na clínica disponível. Assim, não se pode concluir de forma inequívoca que os profissionais apresentados possam fornecer o tratamento com qualidade.

Fato é que a ré deve fornecer profissional com possibilidade de atendimento da menor em horário compatível com suas atividades, não podendo haver disponibilidade somente de horários que coincidam com o horário escolar da menor. Da mesma forma, o tratamento em questão deve ser fornecido da exata forma prescrita pelo médico que acompanha a menor, com a devida redução da carga horária conforme acima disposto, sendo certo que, diante do quadro da autora, localizado em um raio de no máximo 10 km da residência da apelante.

Portanto, de fato, é preferível que o tratamento se dê junto à rede credenciada, em profissional habilitado pela ré, sendo que, em não havendo nos moldes descritos no parágrafo anterior, poderá ser compelida a arcar integralmente com profissional escolhido pela autora, de fora da rede credenciada.

A ausência dos referidos profissionais e a cobrança dos valores gastos pela autora junto a profissional de escolha da ré deverá ser discutida em eventual fase de cumprimento de sentença, sendo certo que o ônus da prova de comprovar o fornecimento e a adequação dos profissionais compete à requerida.

Ainda, deverá a ré fornecer uma lista com no mínimo três profissionais nos moldes prescritos pelo médico e dispostos ao longo do presente voto.

Por outro lado, caso a ré comprove que possui em sua rede profissionais aptos a exercer o tratamento, e ainda assim a apelante opte por realizá-lo fora da rede credenciada, eventual reembolso, caso previsto, deverá se dar nos termos do contrato firmado entre as partes.

Assim, uma vez constatada a impossibilidade de restrição do tratamento, bem como da necessidade deste ocorrer em conformidade ao melhor interesse da menor, bem como em consonância com as normas previstas em nosso ordenamento jurídico, é que o *decisum* deve ser parcialmente reformado, com o acolhimento parcial do recurso, (1) com a redução da carga horária do tratamento para 20 horas semanais, (2) restritos a ambiente clínico ou ambulatorial, (3) de preferência junto à rede credenciada, sendo que, (4) em caso de inexistência de profissional credenciado que atenda (4.1) em horário compatível com a rotina da menor, (4.2) em um raio de 10 km de sua residência, (4.3) poderá a autora escolher profissional de fora da rede credenciada, devendo a ré arcar com o reembolso integral dos valores gastos, (5) sendo certo ainda que havendo profissional apto junto à rede credenciada, e ainda assim a autora opte por realizar o tratamento em médico de sua escolha, o reembolso deverá se dar nos termos do contrato firmado entre as partes.

Ante o exposto, por meu voto, **dou parcial provimento ao recurso** de agravo de instrumento, consubstanciado nas razões de fato e fundamentos de direito acima expostos.

Mantenho a verba sucumbencial da forma como disposta em sentença, eis que não houve alteração da sucumbência recíproca, tampouco desprovimento do recurso, conforme tema 1.059 do C. STJ.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

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.

DÉBORA BRANDÃO

Relatora

Assinatura Eletrônica