



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000420283

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1020211-74.2023.8.26.0506, da Comarca de Ribeirão Preto, em que é apelante HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A, são apelados LUCAS BALDON DO NASCIMENTO (MENOR(ES) ASSISTIDO(S)) e FÁTIMA BALDON DO NASCIMENTO (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

ACORDAM, em 2ª 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(a), que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores ALVARO PASSOS (Presidente sem voto), JOSÉ CARLOS FERREIRA ALVES E JOSÉ JOAQUIM DOS SANTOS.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

JANE FRANCO MARTINS

Relatora

Assinatura Eletrônica

Segunda Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1020211-74.2023.8.26.0506

Apelante/ré: Hapvida Assistência Médica S/A

Advogados: Igor Macedo Facó e outro

Apelados/autores: L. B. do N. (Menor assistido) e outro

Advogados: Allan Aguilar Cortez e outros

Origem: 10ª Vara Cível da Comarca de Ribeirão Preto

Magistrada: Dra. Rebeca Mendes Batista

Voto nº 6049

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Caso em Exame. Ação de obrigação de fazer e indenização por danos morais em que o autor, diagnosticado com Síndrome de Guillain-Barré, teve negada a cobertura para fisioterapia domiciliar pelo plano de saúde. A sentença determinou a cobertura do tratamento e indenização por danos morais.

II. Questão em Discussão. A questão em discussão consiste na obrigatoriedade de cobertura de tratamento domiciliar (fisioterapia) pelo plano de saúde, mesmo sem previsão contratual, e a configuração de danos morais pela negativa de cobertura.

III. Razões de Decidir. A negativa de cobertura para tratamento domiciliar é abusiva, conforme entendimento de que o rol da ANS é exemplificativo e a Súmula 90 do TJSP. O dano moral é configurado pela negativa de tratamento essencial, sendo devida a indenização. *Quantum* indenizatório reduzido.

IV. Dispositivo e Tese. Dá-se parcial provimento ao recurso para reduzir o valor da indenização por danos morais para R\$ 5.000,00, corrigido pela taxa SELIC.

Tese de julgamento: 1. A negativa de cobertura para tratamento domiciliar prescrito é abusiva, mesmo sem previsão contratual. 2. A negativa de tratamento essencial configura dano moral, sendo devida a indenização.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 305/310 que julgou procedente a presente ação para: *"1) impor à requerida o dever de autorizar e custear as despesas com a realização das sessões de fisioterapia domiciliar recomendadas; 2) confirmar a tutela de urgência; e 3) condenar a requerida ao pagamento de indenização por dano moral, no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), corrigido monetariamente doravante e acrescido em juros legais moratórios, a partir da citação. Em razão da sucumbência, a ré arcará com pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios, estes últimos fixados em 15% sobre o valor da condenação."*

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados.

Inconformada, apela a ré as fls. 324/243, alegando, em suma, que inexistente obrigatoriedade de cobertura de assistência à saúde no âmbito domiciliar ("home care"), por ausência de previsão contratual. Sustenta que a modificação das regras de cobertura representa risco de desequilíbrio econômico-financeiro. Alega, ainda, que não houve comprovação de danos morais. Pretende a reforma da sentença, para que seja julgado improcedente o pedido inicial.

Contrarrazões as fls. 349/361.

Sobreveio parecer da Douta Procuradoria Geral de Justiça opinando pelo improvimento do recurso.

É o relatório.

Presentes os requisitos, foi possível o juízo positivo de admissibilidade do recurso, razão pela qual foi processado e está em condições de julgamento.

1. Trata-se de ação através da qual sustenta o autor que que é consumidor dos serviços prestados pela requerida, recebeu o diagnóstico de SÍNDROME GUILLUAIANN BARRE - com tetraparesia, sendo-lhe recomendada a realização de sessões de fisioterapia domiciliar, mas a ré recusa-se a lhe fornecer o tratamento prescrito.

Assim, pretende a imposição de obrigação de fazer e a condenação da requerida ao pagamento de indenização por danos morais.

A r. sentença julgou procedente a demanda.

Insurge-se a ré.

Pois bem.

A ré não contesta o fato de que o autor sofre com as patologias das quais alega. Nega, simplesmente, que tenha obrigação legal e contratual de fornecer o tratamento.

Ora, **a opção médica deve ser levada em conta para afastar a alegação da ré, uma vez que não é o plano de saúde que escolhe o tratamento que deve ser ministrado.**

É certo que o Código de Defesa do Consumidor, a exemplo do Código Civil no capítulo destinado aos seguros, permite as cláusulas que limitam os direitos do consumidor, apenas exigindo que sejam redigidas com destaque, para possibilitar sua compreensão.

Assim, é do direito da ré estabelecer cláusulas, restringindo a cobertura securitária. **Entretanto, o argumento exposto para negar a cobertura do tratamento home care não pode ser tido como apto para tanto.** Isso porque, **a questão da ausência de home care por falta de**

previsão no rol da ANS foi superada, uma vez que foi sancionada lei que obriga os planos de saúde a arcarem com tratamentos que não estejam na lista de referência básica da ANS, colocando fim ao chamado rol taxativo. Ademais, tal rol não poucas vezes mostra-se desatualizado tendo em vista os constantes avanços da medicina.

De acordo com o entendimento desta Câmara, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente exemplificativo, não obstando que o médico assistente prescreva, fundamentadamente, procedimento ali não previsto, desde que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.

No que tange, em específico, ao fornecimento de home care **este E. Tribunal editou Súmula 90^a** acoimando de nulidade cláusula que exclua seu fornecimento: **“Havendo expressa indicação médica para a utilização dos serviços de 'home care', revela-se abusiva a cláusula de exclusão inserida na avença, que não pode prevalecer.”**

Observa-se, portanto, que o fornecimento de equipe especializada em fisioterapia domiciliar possui indicação médica, estando a r. sentença em consonância com a Súmulas 90 deste E. TJSP.

Por oportuno, o dano moral restou evidenciado na espécie, eis que a ré negou tratamento imprescindível para melhora do quadro clínico do autor, portador de gravíssima patologia, que lhe impede de se deslocar até as clínicas credenciadas, quando havia obrigação de custeá-lo.

Ademais, a questão da obrigatoriedade da cobertura de tratamento home care em casos tais, já está pacificada pela jurisprudência.

E, ao negar ao autor a cobertura ao tratamento prescrito, indispensável para a busca de melhora de seu estado de saúde, a operadora de saúde agiu com desprezo em relação a situação de saúde do beneficiário.

Configurado o dano moral, passa-se a análise do *quantum* indenizatório.

Observadas as circunstâncias do caso concreto, ou seja, a gravidade da patologia, o grau da ofensa moral, bem como o poder econômico da ré, **de rigor o arbitramento da indenização na quantia de R\$ 5.000,00,** com correção pela taxa SELIC, quantia esta condizente com a qual esta Relatoria e Câmara entendem em julgamentos de casos análogos.

2. Diante do exposto, dá-se parcial provimento ao recurso.

JANE FRANCO MARTINS
Relatora