



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000429229**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2362591-51.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que são agravantes FERNANDO CASTILHO RIBEIRO (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e MARILSA FERNANDA OLIVEIRA RIBEIRO (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é agravado BRADESCO SAÚDE - OPERADORA DE PLANOS S.A.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente) E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

**ALCIDES LEOPOLDO**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

**Agravo de Instrumento**

**Processo nº 2362591-51.2024.8.26.0000**

**Relator(a): ALCIDES LEOPOLDO**

**Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado**

**Nº de 1ª Instância: 1018456-11.2024.8.26.0011**

**Comarca: São Paulo ( Foro Regional de Pinheiros - 1ª Vara Cível )**

**Agravante: F. C. R. e outra**

**Agravado: B. S. O. de P. S.A.**

**Juiz: Paulo Henrique Ribeiro Garcia**

**Voto n. 36.101**

EMENTA: DIREITO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PROVIMENTO.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento com pedido de liminar em ação de obrigação de fazer, contra decisão que limitou o reembolso aos valores do contrato em caso de tratamento em estabelecimentos não credenciados. Os agravantes alegam que a operadora não oferece atendimento imediato na rede credenciada, havendo fila de espera, e iniciaram tratamento em clínica particular. Sustentam que o reembolso contratual não cobre os custos das sessões, e que a operadora deve custear integralmente as despesas, considerando abusiva a cláusula que limita o reembolso.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a operadora de saúde deve custear integralmente o tratamento realizado em clínica particular, independentemente do limite contratual, devido à falta de atendimento imediato na rede credenciada.

III. Razões de Decidir

3. A tutela provisória de urgência é concedida quando há probabilidade do direito e risco de dano, conforme art. 300 do CPC/2015.

4. A operadora reconheceu a falta de capacidade na rede credenciada e aceitou o reembolso integral. A limitação do reembolso é possível apenas se houver opção pelo atendimento particular, o que não ocorreu. A urgência e gravidade do tratamento justificam a cobertura integral pela operadora.

IV. Dispositivo e Tese

5. Dá-se provimento ao agravo de instrumento.

Tese de julgamento: 1. A operadora deve custear integralmente o tratamento em clínica particular na ausência

de atendimento imediato na rede credenciada. 2. A cláusula contratual que limita o reembolso é abusiva quando inviabiliza o tratamento necessário. 3. Quando não existem prestadores credenciados a Operadora deve arcar diretamente com os pagamentos de forma a não inviabilizar o tratamento pelo paciente, caso não tenha recursos financeiros para pagar e após pedir o reembolso, a não ser que prefira o reembolso, mediante a apresentação da prova de pagamento e demais documentos e prazos previstos.

Legislação Citada: Lei nº 12.764/2012; Lei nº 9.656/98; CPC/2015, art. 300.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar, nos autos de ação de obrigação de fazer, da decisão reproduzida, nestes autos às fls. 45/46, que deferiu a tutela provisória de urgência, na parte em que limitou o reembolso aos valores limites do contrato, em caso de estabelecimentos não integrantes da rede credenciada.

Insurgem-se os agravantes, afirmando que a Operadora não dispõe de atendimento imediato para o tratamento indicado na rede credenciada, havendo fila de espera superior a 150 crianças, hipótese em que não deve ser limitado o reembolso, tendo iniciado o tratamento em clínica particular, sob o regime de reembolso, ante a urgência no início do tratamento, contudo, o valor de reembolso previsto em contrato não é suficiente ao custeio das sessões realizadas, sustentando que a não disponibilização do tratamento dentro de prazo razoável obriga a Operadora a custear integralmente as despesas realizadas em clínica particular, entendendo ser abusiva a cláusula contratual que limita o reembolso, argumentando que, nos termos da Lei 12.764/2012 ao portador do Transtorno do Espectro Autista é assegurado o direito ao tratamento multiprofissional pleno, sem

restrições arbitrárias ou que inviabilizem o efetivo tratamento, como a hipótese dos autos, configurando-se ilícita e abusiva a negativa da ré, porquanto não observa as diretrizes das Resoluções 259/2011 e 566/2022 da ANS, bem como a Lei nº 9.656/98, destacando que o valor do reembolso contratualmente previsto é inferior ao custo real das sessões realizadas, circunstância que impede o acesso ao tratamento, em clara ofensa ao princípio da dignidade humana e às disposições do Código de Defesa do Consumidor ante a manifesta situação de desvantagem.

Pleiteia a concessão do efeito suspensivo para que o plano de saúde custeie integralmente o tratamento já realizado em clínica particular, independentemente do limite contratual e, ao final, a reforma da decisão agravada.

Indeferido o efeito suspensivo, foram apresentadas contrarrazões sustentando-se a manutenção da decisão (fls.54/66).

A D. Procuradoria de Justiça opinou pelo desprovimento do recurso (fls.85/92).

### **É o Relatório.**

A Operadora agravada reconheceu que não dispõe de rede credenciada que consiga suprir toda carga horária solicitada (fls.68), e informou que "a seguradora seguiu com o cumprimento através do reembolso integral, conforme aceite do segurado, por e-mail (fls.69)."

Em conformidade com o art. 300 do CPC/2015, a tutela provisória de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco

ao resultado útil do processo.

Como distingue Calamandrei: “possível é o que pode ser verdadeiro; verossímil é o que tem aparência de ser verdadeiro. Provável seria, etimologicamente, o que se pode provar como verdadeiro”.

Acentua Daniel Amorim Assumpção Neves<sup>1</sup> que: "o convencimento do juiz para a concessão da tutela de urgência passa pela parte fática da demanda, já que o juiz só aplicará o direito ao caso concreto em favor da parte se estiver convencido, ainda que em juízo de probabilidade, da veracidade das alegações de fato da parte".

O juiz deve conceder a tutela de urgência se convencido, ainda que em cognição sumária, do direito da parte e do *periculum in mora*, o que se vislumbra no caso, diante do risco de se inviabilizar o tratamento do menor.

Foi objeto de apreciação no agravo de instrumento, processo n.º 2359521-26.2024.8.26.0000, a insurgência da Operadora contra a mesma decisão de determinação para que custeie a realização de tratamento específico, conforme prescrição médica, insurgindo-se contra o valor das astreintes e o prazo para cumprimento, o que foi desprovido. As demais questões apresentadas em contrarrazões a este recurso se referem ao mérito e devem ser apreciadas na ação principal.

Respeitado o entendimento diverso do I. Magistrado de origem, a limitação do reembolso aos termos do contrato somente é possível no caso de haver clínica e profissionais capacitados na rede

---

<sup>1</sup> NEVES, Daniel Amorim Assumpção. Novo Código de Processo Civil Comentado Artigo por Artigo. Salvador: Ed. Juspodivm, 2016, p.476.

credenciada e o paciente optar pelo atendimento particular.

A necessidade de início precoce do tratamento e a gravidade da doença que acomete o agravante impõe a cobertura pela ré do tratamento indicado, estando presentes os requisitos conjuntos do art. 300 do CPC/2015, sendo certo que o atendimento deve ocorrer, preferencialmente, por clínicas e profissionais credenciados e referenciados, **porém, com disponibilidade imediata de datas e profissionais**, sendo certo, ainda, que em caso de inexistência de clínica ou profissionais credenciados capacitados para atendimento das terapias prescritas, **ou se existindo, não houver disponibilidade de horários conforme a prescrição médica, hipótese dos autos, deve a Operadora arcar integralmente e de forma direta com o pagamento em clínica particular até que disponibilizado o serviço na rede credenciada.**

Quando não existem prestadores credenciados a Operadora deve arcar diretamente com os pagamentos de forma a não inviabilizar o tratamento pelo paciente, caso não tenha recursos financeiros para pagar e após pedir o reembolso, a não ser que prefira o reembolso, mediante a apresentação da prova de pagamento e demais documentos e prazos previstos.

Ficam mantidos o prazo e a multa já estabelecidos na decisão recorrida em caso de descumprimento.

Pelo exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao agravo de instrumento.

**ALCIDES LEOPOLDO**  
**Relator**  
**Assinatura Eletrônica**