



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000423952

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007507-74.2023.8.26.0006, da Comarca de São Paulo, em que é apelante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são apelados ALESSANDRA MAIRA DOS SANTOS (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e BERNARDO DO SANTOS FERREIRA (MENOR).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª 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 JOÃO PAZINE NETO (Presidente) E VIVIANI NICOLAU.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

DONEGÁ MORANDINI
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

3ª Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº 1007507-74.2023.8.26.0006

Comarca: São Paulo (Foro Regional de Penha de França)

Apelante: Notre Dame Intermédica Saúde S. A.

Apelado: B. dos S. F. (menor representado pela genitora)

Voto nº 65.202 (rmc)

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER.

Insurgência da ré contra r. sentença de procedência do pedido de custeio de tratamento de Transtorno do Espectro Autista em clínica mais próxima do domicílio do autor, ou, caso ausente prestadora de serviço nestas condições, que tal se dê fora da rede credenciada, mediante reembolso integral. Operadora ré que sustenta, em seu apelo, inexistir interesse de agir, uma vez ofertada clínica integrante de sua rede credenciada na mesma Comarca. Não acolhimento. Clínica ofertada que dista de 33 a 44 km (em automóvel) da residência da criança que padece de TEA. Trajeto, apenas de ida, que, em transporte público, dura cerca de duas horas. Situação que contraria jurisprudência sedimentada desta c. 3ª Câmara, sintetizada em seu Enunciado 39.4, que limita a distância a 10 km. Ademais, também consoante entendimento consolidado desta c. Câmara, é abusiva a cláusula que afaste ou limite o reembolso integral ou o pagamento direto ao prestador das despesas de tratamento de beneficiários com transtorno de desenvolvimento global, caso indisponível ou inexistente o atendimento no município do paciente ou em municípios limítrofes (Enunciado 39.5). Sentença que, portanto, deu correta solução ao litígio e deve ser preservada, com majoração de honorários advocatícios devidos pela sucumbente.

APELO DESPROVIDO.

1.- Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 236/240, de relatório adotado,

que, nos autos de ação de obrigação de fazer, julgou procedente o pedido para, *“tornando definitiva a tutela de urgência: A) determinar a cobertura pela requerida em 24hs, sob pena de multa diária de R\$ 2.000,00 até o limite de R\$ 100.000,00, do tratamento prescrito pelo médico que acompanha o autor e por tempo indeterminado, consistente em atendimento de psicoterapia, terapia ocupacional e de fonoterapia pelo método ABA em clínica da rede credenciada e próxima à região de moradia do autor; B) Inexistindo clínica/profissional habilitado na rede credenciada próxima à residência do autor ou, em existindo, não tenha condições de atendimento tal como prescrito, deverá a requerida reembolsar integralmente os valores eventualmente dispendidos com o tratamento fora da rede credenciada. C) Existindo clínica/profissional habilitado na rede credenciada próxima à residência do autor, porém em caso de escolha dos genitores do autor por profissionais fora da rede credenciada, deverá a requerida proceder ao reembolso das quantias pagas nos prazos e valores contratualmente pactuados”*.

Em seu apelo (fls. 288/310), sustenta a operadora ré, em síntese, que inexistente interesse de agir na espécie, bem como a alegada falha na prestação do serviço, na medida em que disponibilizou a cobertura do tratamento em clínica de sua rede credenciada. A propósito,

subsidiariamente, pugna pela limitação do reembolso aos termos do contrato, acaso realizado o tratamento multidisciplinar fora da rede credenciada.

Recurso tempestivo, preparado e respondido às fls. 320/330.

Pelo desprovimento é o parecer da d. Procuradoria de Justiça (fls. 341/345).

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

2.- A r. sentença deve ser integralmente preservada.

Com efeito.

Como bem observou o MM. Juízo *a quo*, o cerne da questão não é a discussão sobre a necessidade de custeio do tratamento — tal não se questiona nos autos —, mas se pode o autor, ora apelado, receber atendimento por profissionais não credenciados, a despeito da existência de rede credenciada na Zona Sul da Capital.

Isto porque o apelado, beneficiário do plano de saúde ofertado pela apelante e diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (CID-10 F84), almeja a cobertura dos custos referentes aos tratamentos de **fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional, todos pelo método ABA (fls. 24/27), em clínica mais próxima**

de seu domicílio.

Neste sentido, ao suscitar preliminar de falta de interesse de agir ou ao defender, no mérito, a tese de que não houve negativa de prestação de serviço, a operadora de plano de saúde apelante parece insistir em ignorar que a criança que padece de TEA está domiciliada na Zona Leste da Capital (Penha de França) ao passo que **a clínica que apresenta como integrante de sua rede credenciada (Clínica Neves) está situada do outro lado da metrópole, em Santo Amaro.**

É dizer, a operadora entende não estar descumprindo o contrato ao **ofertar clínica que dista de 33 a 44 km da residência do paciente (em automóvel) e cujo trajeto apenas de ida, em transporte público, tem duração de cerca de 2 horas**, o que se tentou demonstrar já na terceira folha dos autos digitais.

Referido entendimento contraria frontalmente a jurisprudência firmada por esta c. Câmara e sintetizada nos termos de seu Enunciado 39.4, no sentido de que o plano de saúde deve indicar clínica apta, próxima à residência do autor, a fim de viabilizar a continuidade do tratamento multidisciplinar do menor, respeitada a distância máxima de 10 km: ***“É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que afaste ou limite a cobertura obrigatória de***

terapias para o tratamento de beneficiários com transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento em clínicas e estabelecimentos médicos situados no município do paciente ou em municípios limítrofes, desde que, em quaisquer dos casos, seja observada a distância máxima de 10 quilômetros, ressalvada especificidade da região de abrangência do plano, devidamente comprovada”.

Depreende-se dos autos, inclusive em razão da interposição deste apelo, que a operadora não apresenta clínica de sua rede credenciada que cumpra com o requisito espacial acima discriminado, ao mesmo tempo em que busca limitar os reembolsos, com o que não se pode assentir. A propósito, calha o Enunciado 39.5, também aprovado por esta c. Câmara, segundo o qual: “É **abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que afaste ou limite o reembolso integral ou o pagamento direto ao prestador das despesas de tratamento de beneficiários com transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento, caso indisponível ou inexistente o atendimento no município do paciente ou em municípios limítrofes”.**

Nada mais é preciso acrescentar, devendo a bem lançada sentença permanecer tal como proferida.

3.- Ante o exposto, nega-se provimento ao recurso de apelação. Ficam os honorários advocatícios devidos pela apelante, em razão de sua sucumbência, majorados para 15% do valor atualizado da causa, na forma do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil.

APELO DESPROVIDO.

Donegá Morandini
Relator