

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



**Registro: 2022.0000368313**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação Cível nº 1004520-76.2021.8.26.0704, da Comarca de São Paulo, em que é apelante BRADESCO SAÚDE S/A, são apelados SAMUEL BASTOS MESQUITA (MENOR) e NATALÍCIO MESQUITA DE SOUZA (REPRESENTANDO MENOR(ES)).

**ACORDAM**, em 9ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U. Sustentou oralmente o Dr. Gustavo de Melo Sinzinger – OAB/SP 320.292.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmo. Desembargadores CÉSAR PEIXOTO (Presidente) E MÁRCIO BOSCARO.

São Paulo, 17 de maio de 2022.

**GALDINO TOLEDO JÚNIOR**  
**RELATOR**  
**Assinatura Eletrônica**

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



**Apelação Cível nº 1004520-76.2021.8.26.0704**  
**Comarca de São Paulo**  
**Apelante: Bradesco Saúde S/A**  
**Apelado: Samuel Bastos Mesquita (menor)**  
**Voto nº 33.558**

PLANO DE SAÚDE - Negativa de custeio de tratamento para Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down - Pleito cumulado com indenização por danos morais - Procedência decretada - Abusividade reconhecida - Alegação de que o tratamento não consta do rol de procedimentos da ANS, tem expressa exclusão contratual e que a terapia possui limitação de sessões - Inadmissibilidade - Empresa prestadora de serviços de assistência médica que não pode interferir na indicação feita pelo médico - Aplicação de novas técnicas que decorrem da evolução da medicina, sendo exigível, para defesa do consumidor a especificação de não cobertura nos contratos - Pedido médico que justifica a necessidade de realização desse tratamento - Dever da ré de fornecer os tratamentos indicados ao autor, consoante prescrição médica e nos termos determinados no decisum - Recurso desprovido.

1. Ao relatório constante de fls. 246/254 acrescento que a sentença julgou procedente ação de obrigação de fazer, cumulada com indenização por danos morais, condenando a ré a custear o tratamento indicado ao autor, sem limite de sessões, consoante prescrição médica, em rede credenciada caso a ré possua profissionais habilitados para

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



o tratamento nas proximidades da residência do autor; caso a ré não possua, deverá reembolsar o autor de forma integral e, caso o autor opte por profissionais particulares, mesmo a ré possuindo médicos aptos e próximos à residência do requerente, o reembolso deverá ser efetivado nos limites contratuais. Condenou, ainda, a ré no pagamento de indenização por danos morais no importe de R\$ 10.000,00, fixando a verba honorária em 10% sobre o valor da condenação.

Volta-se a ré contra a decisão deduzindo em suas razões recursais de fls. 267/298 que lícita a negativa de cobertura uma vez que o tratamento pelo método ABA não consta do rol de procedimentos obrigatórios da ANS, tem expressa exclusão contratual, que o NATJUS expediu parecer no sentido de que não há conclusões científicas que corroborem com a alegada efetividade do método sugerido ao apelado e que as terapias requeridas possuem limitação de sessões anuais. Alternativamente, pugna pelo reembolso nos limites contratuais.

Recurso regularmente processado, com oferecimento de contrarrazões às fls. 307/320. A D. Procuradoria manifestou-se pelo não provimento do recurso (fls.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



346/356).

2. Consta dos autos que o autor, por intermédio de seu genitor, contratou plano de saúde junto à ré e que esta, dentre outras coisas, se obrigou a lhe oferecer cobertura para tratamentos médicos e hospitalares.

Portador de Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down foi indicado ao autor tratamento multidisciplinar com terapia comportamental, fonoaudiólogo e terapia ocupacional, todos pelo método ABA, com recusa da ré para cobertura sob alegação de que o tratamento pelo método ABA indicado não consta do rol de procedimentos obrigatórios da ANS, tem expressa exclusão contratual e que as terapias requeridas possuem limitação de sessões anuais.

Sem razão, porém, a ré.

Isto porque, não obstante as alegações da ré de que o tratamento não consta do rol de cobertura da ANS, no contrato celebrado não há qualquer cláusula contratual de exclusão de cobertura para a doença que atingiu o menor apelado. E, sendo inegável a submissão do ajuste às normas do Código de Defesa do Consumidor, as

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



cláusulas contratuais devem ser interpretadas de forma mais benéfica ao consumidor.

Além disso, consta do documento de fl. 54 o pedido do médico que assiste o autor para a realização de mencionados tratamentos, demonstrando a necessidade para melhora na vida do paciente, não podendo a empresa prestadora de serviços de assistência médica interferir na indicação médica.

Nesse sentido, confira-se entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça em caso análogo, *“Seguro saúde. Cobertura. Câncer de pulmão. Tratamento com quimioterapia. Cláusula abusiva. 1. O plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas, mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura. Se a patologia está coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. A abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta. 2. Recurso especial conhecido e provido”* (3ª Turma – REsp 668216/SP –

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
 9ª Câmara de Direito Privado



Relator Ministro Carlos Alberto Menezes Direito).

Mais recentemente a mesma Corte assim decidiu, por sua 3ª Turma, ao apreciar o AgInt no REsp 1829583/SP, em V. Acórdão relatado pelo Ministro Paulo De Tarso Sanseverino (julgamento em 22/06/2020): “*AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. CIVIL (CPC/2015). CIVIL. PLANO DE SAÚDE NA MODALIDADE AUTOGESTÃO. RECUSA DE COBERTURA DE CIRURGIA PARA TRATAMENTO DE DEGENERAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM). DIVERGÊNCIA QUANTO À ADEQUAÇÃO DO PROCEDIMENTO. INGERÊNCIA NA RELAÇÃO CIRURGIÃO-PACIENTE. DESCABIMENTO. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA DESTA TURMA. APLICABILIDADE ÀS OPERADORAS DE AUTOGESTÃO. PRECEDENTE EM SENTIDO CONTRÁRIO NA QUARTA TURMA. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA TURMA. 1. Controvérsia acerca da recusa de cobertura de cirurgia para tratamento de degeneração da articulação temporomandibular (ATM), pelo método proposto pelo cirurgião assistente, em paciente que já se submeteu a cirurgia anteriormente, por outro método, sem obter êxito definitivo. 2. Nos termos da jurisprudência pacífica desta Turma, o rol de procedimentos mínimos da ANS é meramente*

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



*exemplificativo, não obstante a que o médico assistente prescreva, fundamentadamente, procedimento ali não previsto, desde que seja necessário ao tratamento de doença coberta pelo plano de saúde. Aplicação do princípio da função social do contrato. 3. Caso concreto em que a necessidade de se adotar procedimento não previsto no rol da ANS encontra-se justificada, devido ao fato de o paciente já ter se submetido a tratamento por outro método e não ter alcançado êxito. 4. Aplicação do entendimento descrito no item 2, supra, às entidades de autogestão, uma vez que estas, embora não sujeitas ao Código de Defesa do Consumidor, não escapam ao dever de atender à função social do contrato. 5. Existência de precedente recente da QUARTA TURMA no sentido de que seria legítima a recusa de cobertura com base no rol de procedimentos mínimos da ANS. 6. Reafirmação da jurisprudência desta TURMA no sentido do caráter exemplificativo do referido rol de procedimentos. 7. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO ”.*

Mesmo que assim não fosse, se submetendo os planos de saúde às regras do Código do Consumidor, as cláusulas contratuais deverão ser interpretadas

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



de maneira mais favorável ao aderente. Nesse passo, a negativa de cobertura do convênio, consubstanciada em cláusula que veda tratamento claramente viola as normas de proteção do consumidor, como a boa-fé contratual, bem como ameaça o objeto e o equilíbrio da avença, quando atestado pelo médico como sendo a melhor forma de recuperação da saúde do paciente.

Em outras palavras, a limitação imposta excluiria o tratamento que foi prescrito como meio adequado e indispensável à tentativa de recuperação da higidez física do paciente, negando, pois, o próprio objetivo do contrato, o que não pode ser admitido.

Ademais, sem desmerecer o eficiente trabalho realizado junto ao NAT JUS, é evidente que tais estudos não se sobrepõem à indicação médica, não servindo, por si, para afastar o atendimento à paciente.

Da mesma forma quanto à limitação das sessões posto que, não obstante as alegações da ré, tal pretensão encontra restrição nas Súmulas 302 do C. Superior Tribunal de Justiça e 92 deste Tribunal: *“É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita o tempo de internação*



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
9ª Câmara de Direito Privado



do segurado ou usuário (Súmula 302 do Superior Tribunal de Justiça) .

Sendo assim, é obrigação da ré custear o tratamento indicado ao autor, de forma integral, em rede credenciada e próxima à residência do autor; caso não possua profissionais aptos ou mesmo próximos à casa do autor, reembolsar as despesas decorrentes do tratamento de forma integral; e, caso o autor opte por profissionais particulares, mesmo que a ré possua outros aptos, reembolsar as despesas consoante os limites contratuais, tudo conforme determinado no *decisum*.

Para os fins do artigo 85, § 11º, do novo Código de Processo Civil, arbitro honorários advocatícios em mais 5% do valor da condenação.

3. Ante o exposto, meu voto nega provimento ao recurso.

**Galdino Toledo Júnior**  
**Relator**