



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE CAMPINAS**  
**FORO DE CAMPINAS**  
**10ª VARA CÍVEL**  
**AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,**  
**Campinas - SP - CEP 13089-530**  
**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

**SENTENÇA**

Processo Digital nº: **1015516-26.2022.8.26.0114**  
 Classe - Assunto **Procedimento Comum Cível - Seguro**  
 Requerente: **Vittorio Marques Campos**  
 Requerido: **Associação de Saúde Portuguesa de Beneficência**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **EDUARDO BIGOLIN**

Vistos.

**V.M.C.**, representado por sua genitora, moveu a presente ação, com pedido de tutela antecipada, contra **ASSOCIAÇÃO DE SAUDE PORTUGUESA DE BENEFICIÊNCIA**, objetivando compelir a ré a providenciar a cobertura integral do tratamento para transtorno do aspecto autista (TEA) requisitado por sua médica, sob pena de pagamento de multa diária. Fundamentou o pleito no CDC.

O pedido liminar foi deferido (fls.66/67).

Regularmente citada, a ré apresentou a contestação, sustentando que possui clínica credenciada para realização do tratamento pleiteado, de sorte que não é o caso de se determinar seja realizado em clínica não credenciada; que não está obrigada a manter credenciados especialistas em cada um dos métodos que se implementa; que a autora é parte de um seguro saúde e não de um plano de saúde; que o reembolso das despesas da autora deve se dar nos limites do contrato firmado entre as partes. Pediu a improcedência com base no rol da ANS.

Houve réplica às fls.286/289.

A ré indicou ter autorizado o tratamento indicado pela autora.

O Ministério Público manifestou-se pela procedência da ação (fls. 315/321).

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE CAMPINAS

FORO DE CAMPINAS

10ª VARA CÍVEL

AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min****É o relatório.****Fundamento e decido.**

Cumpra deixar consignado, desde logo, que a relação jurídica travada entre as partes e que constitui o substrato do objeto desta ação, possui natureza consumerista, uma vez que o autor é destinatário final dos serviços prestados pela empresa-ré, que o faz de forma contínua e habitual no desenvolvimento de sua atividade comercial, fazendo com que as partes se enquadrem perfeitamente nos conceitos de consumidor e fornecedor previstos nos arts. 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor.

Tal conclusão possui como consequência jurídica a incidência na hipótese das regras e princípios previstos na Lei nº 8.078/90, notadamente quanto à boa-fé objetiva que, em relação ao consumidor, é presumida por aquele Diploma Legal, a qual não foi elidida pela ré, como lhe competia, em virtude da inversão do ônus da prova também autorizada pela Legislação Consumerista.

Aplicável à espécie o ensinamento de Nelson Nery Junior:

*“Toda estipulação que implicar qualquer limitação de direito do consumidor, bem como a que indicar desvantagem ao aderente, deverá vir singularmente exposta, do ponto de vista físico, no contrato de adesão. Sobre os destaques ganha maior importância o dever de o fornecedor informar o consumidor sobre o conteúdo do contrato(art. 46 do CDC). Deverá chamar a atenção do consumidor para as estipulações desvantajosas para ele, em nome da boa-fé que deve presidir as relações de consumo. Estipulação como, por exemplo, 'se deixar de pagar três parcelas consecutivas não poderá se utilizar dos serviços contratados', implica restrição de direito, de modo que incide sobre ela o dispositivo do código” (CBDC, 6ª ed, RJ: Forense).*

Ainda, de acordo com a Súmula nº 469, STJ: *"Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde."*

A interpretação de cláusulas e a consideração de nulidade de parte ou de



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE CAMPINAS

FORO DE CAMPINAS

10ª VARA CÍVEL

AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530

**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

alguma delas não caracteriza desrespeito ao negócio jurídico e perfeito; ao contrário, implica reconhecimento de sua eficácia, conforme as leis de regência e de acordo com os princípios do ordenamento jurídico e, sobretudo, da própria Constituição Federal, devendo também ser observado o princípio da dignidade da pessoa humana.

Deve ser observada também, o disposto na Súmula nº 102 deste E.Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo: “*Súmula 102: 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.*”

Assim, são nulas de pleno direito quaisquer cláusulas que impliquem desvantagem exagerada (artigo 51, inciso IV, c/c §1º), notadamente aquelas que restrinjam “*direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou o equilíbrio contratual*” (artigo 51, § 1º, inciso II).

E em sua contestação o réu não alegou que o procedimento não seria adequado ao quadro de saúde do autor, limitando-se a alegar exclusão contratual e a existência de rol taxativo da ANS.

Nesse sentido, não cabe impugnar a escolha do procedimento pelo médico, sendo desnecessária a consulta ao NATJUS.

Aplicável a Súmula 96 do Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo: “*Súmula 96: Havendo expressa indicação médica de exames associados a enfermidade coberta pelo contrato, não prevalece a negativa de cobertura do procedimento.*”

Outrossim, a taxatividade do rol da ANS deve ser sopesada com as circunstâncias do caso concreto, de forma que eventual ausência de previsão não poderá significar impossibilidade de cura ou de sobrevivência digna ao segurado, desde que o procedimento possua comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico, tanto que foi atualmente considerado o rol apenas como "referência básica", nos termos do art. 2º da Lei nº. 14.454/2022, que alterou a redação do art. 10 da Lei nº. 9.656/1998.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE CAMPINAS

FORO DE CAMPINAS

10ª VARA CÍVEL

AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530

**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

A operadora de plano de saúde não demonstrou a existência de outro tratamento igualmente eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol para a cura do paciente.

Diante dessa circunstância, o tratamento deve observar o método terapêutico indicado pelo médico, profissional que possui melhores condições de diagnosticar e indicar o melhor procedimento para o paciente.

A ANS editou, em 05 de junho de 2022, a Resolução Normativa 539 que eliminou qualquer restrição de cobertura contratual de plano de saúde envolvendo as terapias necessitadas por portadores de transtornos globais de desenvolvimento, especificando expressamente o transtorno do espectro autista:

*"§ 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."*

Deste modo, passou a ser obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados no CID F84, eis que o rol da ANS não os estabelece, mas sim impõe sua escolha unicamente ao médico assistente.

Repisa-se, houve expressa ampliação das regras de cobertura para paciente com transtornos globais de desenvolvimento, uma vez que a RN 539/22 da ANS deixa claro que: a) cabe exclusivamente ao médico assistente indicar o tratamento adequado, especificando o método/técnica; b) a cobertura deve ser fornecida em número ilimitado de sessões; c) o rol da ANS não define métodos ou técnicas, a fim de evitar possível perda de cobertura obrigatória; d) as operadoras de plano de saúde não poderão negar atendimento a pacientes portadores de transtornos globais do desenvolvimento; e) mesmo que se parta do pressuposto de que o rol da ANS é dotado de uma taxatividade



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE CAMPINAS

FORO DE CAMPINAS

10ª VARA CÍVEL

AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530

**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

absoluta, não é mais possível utilizar tal fundamento para negar o tratamento de métodos/técnicas que congregam terapias multidisciplinares.

Assim, resta evidente que a negativa de cobertura total da requerida se faz abusiva e ilegal, de modo que a tutela de urgência deferida deve ser mantida, para determinar o custeio integral do tratamento prescrito para a autora.

Neste sentido:

*“PLANO DE SAÚDE AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER DECISÃO QUE CONCEDEU A TUTELA DE URGÊNCIA PARA DETERMINAR À REQUERIDA O FORNECIMENTO DO TRATAMENTO À AUTORA, NOS TERMOS DO RELATÓRIO MÉDICO, SOB PENA DE MULTA DE R\$ 500,00, LIMITADA AO VALOR DA CAUSA - PLANO DE SAÚDE QUE INDICARA CLÍNICA SEM PROFISSIONAIS APTOS A REALIZAREM O TRATAMENTO PELO MÉTODO ABA E LIMITARA A COBERTURADAS TERAPIAS - SOLICITAÇÃO MÉDICA QUE OFERECE PLAUSIBILIDADE AO DIREITO INVOCADO, INCLUSIVE NO QUE PERTINE À MUSICOTERAPIA, EQUOTERAPIA E PSICOPEDAGOGIA DOENÇA COBERTA PELO CONTRATO - APOSTURA DA AGRAVANTE, AO RESTRINGIR DIREITOS E OBRIGAÇÕES FUNDAMENTAIS, INERENTES À NATUREZA DO CONTRATO, DE TAL MODO A AMEAÇAR SEU OBJETO E O PRÓPRIO EQUILÍBRIO CONTRATUAL, FAZ TÁBULA RASA DO PRECEITO CONTIDO NO ART. 51, INC. IV, DO CDC PRECEDENTES - "PERICULUM IN MORA" EXPRESSO EM RELATÓRIO MÉDICO - RISCO DE COMPROMETER OS RESULTADOS DA TERAPÊUTICA CASO NÃO TENHA INÍCIO IMEDIATO - O SALUTAR DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DISSO DEPENDE -ASTREINTES ARBITRADAS EM VALOR RAZOÁVEL E PROPORCIONAL - DECISÃO MANTIDA - AGRAVO DESPROVIDO.”* (Agravado de instrumento n.2263584-91.2021.8.26.0000. Relator (a): Theodureto Camargo. Comarca: Carapicuíba. Órgão julgador: 8ª Câmara de Direito Privado. Data do julgamento: 11/02/2022. Data de publicação: 11/02/2022).



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE CAMPINAS

FORO DE CAMPINAS

10ª VARA CÍVEL

AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530

**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

*“PLANO DE SAÚDE. Ação de obrigação de fazer. Transtorno do Espectro Autista. Pretensão da beneficiária à cobertura de tratamento médico multidisciplinar especializado em autismo, pelo método ABA, sem limitação de sessões. Sentença de parcial procedência, afastadas as coberturas de musicoterapia; equoterapia; hidroterapia; zooterapia; e artes marciais. Recorrem ambas as partes. Ré que pleiteia a improcedência da ação, ou, subsidiariamente, que o número de sessões seja limitado, bem como seja afastada a cobertura de psicopedagogia. Acolhimento parcial. Negativa abusiva do plano de saúde, tendo em vista ser ilícita a recusa que restringe tratamento de moléstia coberta. A ausência de previsão expressa do procedimento em rol publicado pela ANS não se presta a obstar tratamento médico, tampouco pode ensejar a negativa de fornecimento por parte do plano de saúde. Limitação do número de sessões que implica em limitação do tratamento da moléstia que atinge a beneficiária do plano de saúde. Tratamento que deve ser realizado preferencialmente na rede credenciada e, caso ausente prestador credenciado, mediante reembolso integral. No entanto, afasta-se a psicopedagogia, que perfaz serviço prestado por profissional que foge do escopo dos contratos de plano de saúde. Recorre a autora, pleiteando a cobertura integral do tratamento prescrito, incluindo-se musicoterapia, equoterapia, hidroterapia, zooterapia e artes marciais. Acolhimento Parcial. Devem ser autorizadas as terapias complementares de equoterapia, musicoterapia, hidroterapia e zooterapia, considerando-se necessárias à condição da autora, conforme prescrição médica. No entanto, afasta-se a pretensão de fornecimento de artes marciais, as quais também fogem do escopo dos planos de saúde. Sentença reformada, dando parcial provimento ao recurso da autora, para incluir a obrigatoriedade de custeio dos tratamentos de equoterapia, musicoterapia, hidroterapia e zooterapia; e dando parcial provimento ao recurso da requerida, para afastar a cobertura de psicopedagogia, mantida a exclusão de artes marciais. RECURSOS PARCIALMENTE PROVIDOS.”* (TJ-SP - AC: 10197815020218260003 SP 1019781-50.2021.8.26.0003, Relator: Ana Maria Baldy, Data de Julgamento: 04/08/2022, 6ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 05/08/2022).





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE CAMPINAS

FORO DE CAMPINAS

10ª VARA CÍVEL

AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530

**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

Por fim, é o entendimento assente de nossa jurisprudência que o órgão judicial, para expressar a sua convicção, não precisa aduzir comentário sobre todos os argumentos levantados pelas partes. Sua fundamentação pode ser sucinta, pronunciando-se acerca do motivo que, por si só, achou suficiente para a composição do litígio (STJ - 1ª Turma, AI 169.073 SP AgRg, Rel. Min. José Delgado, j. 4.6.98, negaram provimento, v.u., DJU 17.8.98, p. 44).

O novo Código de Processo Civil previu que o julgador deve exercer o convencimento motivado e fundamentado, mantendo o entendimento de que nem todas as questões suscitadas pelas partes precisam ser enfrentadas, salvo se estiverem aptas parainfirmar a conclusão do julgado (o que não é o caso).

É o teor do recente julgado do Superior Tribunal de Justiça: *“O julgador possui o dever de enfrentar apenas as questões capazes de infirmar (enfraquecer) a conclusão adotada na decisão recorrida. Assim, mesmo após a vigência do CPC/2015, não cabem embargos de declaração contra a decisão que não se pronunciou sobre determinado argumento que era incapaz de infirmar a conclusão adotada”* - STJ. 1ª Seção. EDcl no MS 21.315-DF, Rel. Min. Diva Malerbi (Desembargadora convocada do TRF da 3ª Região), julgado em 8/6/2016 (Info 585).

Assim, ficam as partes advertidas, desde logo, que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes lhes sujeitará a imposição da multa prevista pelo artigo 1.026, §2º, do Código de Processo Civil.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido formulado, extinguindo o processo, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil para CONDENAR a requerida a custear todo o tratamento prescrito à requerente - *“Psicologia com especialização em intervenção baseada em análise comportamental aplicada – ABA (Applied Behavior Analysis) para deficiente intelectual; Fonoaudiologia com especialização em linguagem e aprendizado, orientada*

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE CAMPINAS

FORO DE CAMPINAS

10ª VARA CÍVEL

AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

por ABA e Terapia ocupacional, com integração neurossensorial e orientada por ABA"- ,sem limite de sessões, na duração e quantidade a serem determinados pelos especialistas que a acompanham, em clínica comprovadamente apta nesta cidade, sob pena de incidência de multa diária no valor de R\$1.000,00 (mil reais), informando à parte autora em dez dias, ou, caso inexistente, em clínica escolhida pela autora, confirmando-se a tutela provisória concedida. Nessa última situação, após realização do tratamento em clínica escolhida pela autora, deverá a ré efetuar mensalmente o reembolso integral dos gastos, cujos valores deverão ser comprovados pela requerente perante a operadora, observadas as demais formalidades contratuais quanto ao reembolso (documentos a serem juntados, prazos, etc.).

Em razão da sucumbência, arcará a requerida com as custas e despesas processuais.

Em relação aos honorários advocatícios, considerando, em especial, o trabalho realizado, o tempo decorrido, a matéria em questão, fixo em 15% do valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, §2º do Código de Processo Civil.

Em caso de recurso de apelação, ciência à parte contrária para, querendo, apresentar contrarrazões no prazo de 15 dias úteis (art. 1.010, §1º do CPC).

Após, subam os presentes autos ao Egrégio Tribunal de Justiça de São Paulo, com nossas homenagens e cautelas de estilo. Com o trânsito em julgado, não procedendo a requerida ao recolhimento das custas, intime-a via postal para fazê-lo em quinze dias.

Após, na inércia, expeça-se certidão para inscrição em dívida ativa.

No mais, sem manifestação das partes em termos de prosseguimento em 30 dias, feitas as devidas anotações, arquivem-se os autos.

P.I.C.

Campinas, 07 de junho de 2024.





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**COMARCA DE CAMPINAS**

**FORO DE CAMPINAS**

**10ª VARA CÍVEL**

**AVENIDA FRANCISCO XAVIER DE ARRUDA CAMARGO, Nº 300,  
Campinas - SP - CEP 13089-530**

**Horário de Atendimento ao Público: das 13h00min às 17h00min**

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,  
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**