



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro

Décima Quinta Câmara de Direito Privado



EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NA APELAÇÃO CÍVEL Nº 0840045-02.2023.8.19.0002

EMBARGANTE: UNIMED VITÓRIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

EMBARGADOS: THÉO DE SANTI COUTO FREITAS E BENEVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA.

RELATOR: DES. EDUARDO ABREU BIONDI

EMENTA: EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NA APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. MENOR DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MUSICOTERAPIA. ACÓRDÃO QUE DESPROVEU O RECURSO DA OPERADORA E PROVEU O RECURSO DO AUTOR. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO QUANTO AO DANO MORAL E À BASE DE CÁLCULO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. VÍCIO PARCIALMENTE CONFIGURADO. EFEITOS INFRINGENTES.

1. Acórdão embargado que manteve a condenação das rés ao custeio do tratamento multidisciplinar do menor, incluiu a musicoterapia na cobertura obrigatória e preservou a indenização por danos morais no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), majorando os honorários advocatícios em 5% (cinco por cento).

2. Embargos de declaração opostos pela operadora, nos quais sustenta omissão quanto à impugnação recursal da base de cálculo dos honorários, diante da natureza continuada e por prazo indeterminado da obrigação de fazer, além de requerer pronunciamento expresse sobre



a inexistência de dano moral presumido e sobre os dispositivos indicados para fins de prequestionamento.

3. Embargos de declaração cabíveis para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão ou corrigir erro material, nos termos do art. 1.022 do CPC.

4. Tema Repetitivo nº 1.365 do Superior Tribunal de Justiça que afasta a configuração automática do dano moral pela simples recusa indevida de cobertura. Caso concreto, contudo, que apresenta circunstâncias adicionais. Criança com TEA em nível 3 de suporte, submetida a tratamento intensivo obtido mediante tutela de urgência, cuja representante recebeu comunicação oficial e equivocada de cancelamento imediato e irrevogável do plano, com informação de inexistência de cobertura, quando as terapias já haviam sido iniciadas. Risco concreto à continuidade do cuidado e repercussão que ultrapassam o mero inadimplemento contratual. Manutenção da indenização.

5. Omissão configurada quanto à base de cálculo dos honorários advocatícios. Condenação que abrange obrigação de fazer continuada e obrigação de pagar quantia certa. Tratamento por prazo indefinido cujo proveito econômico não é mensurável no momento do julgamento. Aplicação da ordem de preferência do art. 85, §2º, do CPC e do entendimento firmado no REsp nº 1.904.603/RS. Honorários fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa.

6. Parcial provimento do recurso da operadora, ainda que restrito ao capítulo sucumbencial, que afasta a majoração prevista no art. 85, §11, do CPC, conforme o Tema Repetitivo nº 1.059 do Superior Tribunal de Justiça.

7. Demais alegações relativas aos limites contratuais, ao interesse de agir, ao reembolso, à rede credenciada e à obrigatoriedade de cobertura que foram suficientemente examinadas no acórdão, revelando pretensão de rediscussão do mérito.

8. Correção, de ofício, do erro material relativo ao número do processo constante do preâmbulo do acórdão embargado.

9. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PARCIALMENTE ACOLHIDOS, COM EFEITOS INFRINGENTES APENAS QUANTO AO CAPÍTULO SUCUMBENCIAL.

Tese de julgamento: “1. A recusa indevida de cobertura por plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido, mas a indenização é cabível quando circunstâncias concretas demonstram ameaça relevante à continuidade de tratamento essencial de criança com deficiência e repercussão superior ao mero dissabor. 2. Em condenação que reúne obrigação de fazer continuada, por prazo indefinido, e obrigação de pagar quantia certa, os honorários advocatícios devem incidir sobre o valor atualizado da causa quando o proveito econômico do tratamento não puder ser mensurado no momento do julgamento. 3. O parcial provimento do recurso impede a majoração dos honorários recursais prevista no art. 85, §11, do CPC.”

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 227; CDC, art. 14; CPC, arts. 85, §§2º e 11, 1.005, 1.022, II e III, 1.025 e 927, III.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Tema Repetitivo nº 1.365, REsp nº 2.197.574/SP e REsp nº 2.165.670/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Segunda Seção, julgados em 11.03.2026; STJ, REsp nº 1.904.603/RS, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22.02.2022; STJ, Tema Repetitivo nº 1.059.

ACÓRDÃO

Relatados, revistos e rediscutidos estes Embargos de Declaração opostos nos autos da Apelação Cível nº 0840045-02.2023.8.19.0002, em que é

embargante **UNIMED VITÓRIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
embargados **THÉO DE-SANTI COUTO FREITAS e BENEVIX**
ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA.

ACORDAM os Desembargadores que compõem a Décima Quinta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro em julgar o presente recurso, nos termos da certidão que será lavrada pela Secretaria da Câmara.

RELATÓRIO

Trata-se de embargos de declaração opostos por UNIMED VITÓRIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO contra o v. acórdão que negou provimento ao recurso da operadora e deu provimento ao recurso da parte autora, para determinar a inclusão da musicoterapia no custeio do tratamento multidisciplinar, assim ementado:

EMENTA: APELAÇÕES CÍVEIS. PLANO DE SAÚDE. MENOR PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA). NEGATIVA PARCIAL DE COBERTURA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. EXCLUSÃO DE MUSICOTERAPIA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DE AMBAS AS PARTES. PARCIAL REFORMA.

1. Trata-se de ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais, na qual a parte autora, menor diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), pleiteia o custeio de tratamento multidisciplinar, incluindo terapias específicas prescritas por profissional habilitado.
2. Relação jurídica entre as partes regida pelo Código de Defesa do Consumidor, nos termos dos artigos 2º e 3º da Lei nº. 8.078/90 e do enunciado de súmula nº. 608 do STJ, que reconhece a incidência das normas consumeristas aos contratos de plano de saúde.
3. Incontrovertidos o vínculo contratual e a patologia do autor, cabendo ao médico assistente a definição do

tratamento adequado, sendo vedada a limitação indevida pela operadora de plano de saúde.

4. Preliminar de ausência de interesse de agir que se afasta. Abusiva a negativa ou limitação de cobertura com fundamento na ausência de previsão no rol da ANS, o qual possui caráter exemplificativo mitigado, sobretudo diante de prescrição médica idônea.

5. Incidência da Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS, que assegura a cobertura de métodos e técnicas indicados para o tratamento de transtornos globais do desenvolvimento, bem como da Lei nº 14.454/2022, que ampliou a obrigatoriedade de cobertura de procedimentos não previstos no rol, desde que comprovada sua eficácia científica. Precedentes Jurisprudenciais.

6. Ausência de comprovação de rede credenciada apta a atender às necessidades do autor, legitimando a imposição de custeio integral do tratamento, nos termos da RN nº 566/2022 da ANS.

7. Dano moral que se dá in re ipsa. Aplicação do verbete de Súmula nº. 339 deste E. Tribunal no sentido de que a recusa indevida de tratamento médico enseja reparação por dano moral. Indenização fixada em R\$ 6.000,00 (seis mil reais) que deve ser mantida.

8. Terceira Turma do STJ que consolidou o entendimento de que a musicoterapia é método eficiente e deve ser de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde para os beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre eles o transtorno do espectro autista. Necessidade de inclusão da musicoterapia no custeio do tratamento, sob pena de comprometimento da integralidade terapêutica e violação ao melhor interesse da criança. Precedente jurisprudencial.

9. DESPROVIMENTO DO RECURSO DA RÉ E PROVIMENTO DO RECURSO DA PARTE AUTORA.

Tese de julgamento: "1. É abusiva a recusa de cobertura por plano de saúde de tratamento multidisciplinar, incluindo musicoterapia, prescrito para paciente com Transtorno do Espectro Autista, nos termos da RN ANS nº 539/2022 e da Lei nº 14.454/2022. 2. A negativa injustificada de cobertura enseja dano moral presumido, fixável com base nos critérios da razoabilidade e proporcionalidade."

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 227; CDC, arts. 2º, 3º, 4º, 14 e 51, §1º, II; Lei nº 9.656/1998, art. 10, §13; Lei nº 14.454/2022; RN ANS nº 539/2022.

Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 2.064.964/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, DJe 08.03.2024; (0811487-30.2022.8.19.0204 - APELAÇÃO. Des(a). ALEXANDRE EDUARDO SCISINIO - Julgamento: 23/07/2025 - DECIMA QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 20ª CÂMARA CÍVEL); (0845602-07.2022.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). MARÍLIA DE CASTRO NEVES VIEIRA - Julgamento: 23/03/2026 - DECIMA QUINTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO);

Embargos de declaração postos UNIMED VITÓRIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (index 75), nos quais alega omissão quanto às teses deduzidas nos tópicos 4.2 e 4.3 de sua apelação, nos quais impugnou a incidência dos honorários advocatícios sobre obrigação de fazer continuada e por prazo indeterminado. Sustenta que a verba deve incidir sobre o valor líquido da condenação, sobre o valor atualizado da causa ou ser arbitrada por equidade e, subsidiariamente, limitar-se ao custo correspondente a 12 (doze) meses de tratamento. Requer, ainda, pronunciamento expresse sobre a inexistência de dano moral presumido, à luz do Tema Repetitivo nº 1.365 do Superior Tribunal de Justiça, e o prequestionamento dos dispositivos constitucionais, legais e regulamentares indicados em suas razões.

Ao final, pugna pelo acolhimento dos embargos, com efeitos infringentes, para modificar a base de cálculo dos honorários advocatícios e declarar prequestionadas as matérias suscitadas.

É o relatório. **Decido.**

VOTO

Satisfeitos os pressupostos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

Os embargos de declaração previstos no artigo 1.022 do Código de Processo Civil são cabíveis contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade ou eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual devia se pronunciar o julgador, de ofício ou a requerimento, e corrigir erro material.

No caso em exame, assiste parcial razão à embargante.

É de se verificar que o acórdão embargado manteve o capítulo da sentença que fixou os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da condenação e promoveu a majoração recursal em 5% (cinco por cento), sem examinar a impugnação específica formulada pela operadora quanto à impossibilidade de mensuração da obrigação de fazer continuada.

A procedência da demanda não se limitou à condenação ao pagamento de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) a título de danos morais, abrangendo também obrigação de fazer consistente no custeio de tratamento multidisciplinar intensivo, cuja duração depende da evolução clínica do paciente e das prescrições dos profissionais responsáveis por seu acompanhamento.

Cumprido notar que o relatório evolutivo de musicoterapia juntado no index 228672309 registra expressamente que a intervenção possui caráter contínuo e de longo prazo, não sendo possível estabelecer previsão para o término do tratamento, sendo certo que a própria petição inicial também postulou o custeio por tempo indeterminado, contínuo e sem mudanças de atendimento, conforme index 87336532.

Ressalte-se que, em demandas envolvendo obrigação de fazer continuada, cujo proveito econômico não é mensurável com precisão no momento do julgamento, a base de cálculo dos honorários deve observar a ordem de preferência do art. 85, §2º, do CPC, incidindo sobre o valor atualizado da causa quando não for possível aferir de plano o proveito econômico obtido.

Neste sentido:

EMENTA: RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA C/C COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA INDEVIDA DE COBERTURA DE TRATAMENTO. AUSÊNCIA DE AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. CONDENAÇÃO À OBRIGAÇÃO DE FAZER. COBERTURA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE). PROVEITO ECONÔMICO IMENSURÁVEL. CRITÉRIO PARA O ARBITRAMENTO DOS HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA. VALOR DA CAUSA. JULGAMENTO: CPC.

1. Ação cominatória c/c compensação por dano moral ajuizada em 17/10/2017, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 17/12/2019 e concluso ao gabinete em 19/11/2020.
2. O propósito recursal é decidir sobre a configuração do dano moral e o critério para fixação dos honorários advocatícios de sucumbência.
3. O descumprimento contratual, por parte da operadora de plano de saúde, que implica negativa ilegítima de cobertura para procedimento médico, somente enseja reparação a título de danos morais quando trazer agravamento da condição de dor, abalo psicológico e prejuízos à saúde já debilitada do paciente. Precedentes.
4. Segundo a jurisprudência das Turmas que compõem a Segunda Seção, o título judicial que transita em julgado com a procedência dos pedidos de natureza cominatória, fornecer a cobertura pleiteada, e de pagar quantia certa, valor arbitrado na compensação dos danos morais, deve ter a sucumbência calculada sobre ambas as condenações.
- 5. Quando o valor da cobertura indevidamente negada é imensurável no momento da fixação dos honorários**

advocatícios de sucumbência, assim ocorrendo nos tratamentos continuados, por prazo indefinido, o critério para o seu arbitramento, seguindo a ordem de preferência estabelecida pela Segunda Seção, deve ser o do valor da causa.

6. Recurso especial conhecido e desprovido, com majoração de honorários. (REsp nº 1.904.603/RS, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22/02/2022, DJe de 24/02/2022).

Como se depreende, o título judicial contempla obrigação de fazer e obrigação de pagar quantia certa, não sendo adequado restringir a base de cálculo exclusivamente à indenização por danos morais, pois tal solução desconsideraria parcela substancial da sucumbência.

Não se pode olvidar que também não se mostra possível calcular, desde logo, o valor total do tratamento, pois a obrigação possui natureza continuada e não apresenta termo final previamente determinado. Tampouco cabe o arbitramento por equidade ou a anualização pretendida, diante da existência de critério subsidiário expressamente previsto no art. 85, §2º, do CPC e da orientação específica do Superior Tribunal de Justiça para hipóteses dessa natureza.

Em virtude dessas considerações, deve ser suprida a omissão, com efeitos infringentes, para reformar o capítulo sucumbencial e fixar os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, que foi atribuído em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Registre-se, ainda, que a sentença condenou solidariamente as rés ao pagamento das despesas processuais e dos honorários advocatícios. Como a alteração alcança capítulo comum da condenação, o novo critério aproveita à corré BENEVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA., nos termos do art. 1.005 do CPC.

Outra consequência relevante consiste no afastamento da majoração dos honorários recursais anteriormente promovida, tendo em vista que com o acolhimento dos embargos, o recurso da operadora passa a ser parcialmente provido, ainda que apenas quanto ao capítulo sucumbencial.

A propósito, o Superior Tribunal de Justiça firmou, no Tema Repetitivo nº 1.059, a seguinte tese:

“A majoração dos honorários de sucumbência prevista no art. 85, §11, do CPC pressupõe que o recurso tenha sido integralmente desprovido ou não conhecido pelo tribunal, monocraticamente ou pelo órgão colegiado competente. Não se aplica o art. 85, §11, do CPC em caso de provimento total ou parcial do recurso, ainda que mínima a alteração do resultado do julgamento ou limitada a consectários da condenação.”

Por conseguinte, deve ser excluída a majoração de 5% (cinco por cento) estabelecida no acórdão embargado.

No que se refere ao dano moral, também se mostra necessário integrar a fundamentação do julgado, sem alteração do resultado.

O acórdão embargado consignou que o dano moral decorreria de forma presumida da recusa indevida de cobertura. Entretanto, antes da sessão de julgamento, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça havia fixado, no Tema Repetitivo nº 1.365, orientação vinculante no sentido de que:

“A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido, sendo imprescindível a presença de outros elementos que permitam constatar a alteração anímica da vítima em grau suficiente para ultrapassar o mero aborrecimento ou dissabor.”

Todavia, a aplicação da tese repetitiva não conduz ao afastamento da indenização no caso concreto, uma vez que a conduta da operadora não se resumiu a uma controvérsia contratual isolada.

Como se pode notar, o autor é criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista em nível 3 de suporte, necessitando de tratamento intensivo e precoce, cuja implementação somente foi assegurada por tutela de urgência no index 87991125. A operadora informou o início do custeio na clínica indicada pela família no index 92874015.

Ocorre que, depois de iniciadas as terapias e estabelecido o vínculo com os profissionais responsáveis, a representante legal do menor recebeu comunicação oficial da UNIMED VITÓRIA informando que o processo fora “indeferido integralmente”, sob a justificativa de que o plano teria sido cancelado por iniciativa do beneficiário, com efeito imediato e caráter irrevogável, razão pela qual não haveria mais cobertura para atendimentos. A mensagem consta do index 101323481.

A documentação de index 101323480 demonstra que o protocolo informado na mensagem sequer foi localizado no sistema da operadora e registra, de forma contemporânea, a angústia da representante diante da possibilidade de perda do tratamento já iniciado. Na manhã seguinte, a própria operadora informou que não havia registro de cancelamento e qualificou o episódio como “alarme falso”.

Não se pode perder de vista que, embora a correção da informação tenha evitado a efetiva interrupção das terapias, a comunicação de cancelamento imediato e irrevogável criou ameaça concreta à continuidade de tratamento essencial de criança com deficiência, em contexto no qual a estabilidade da rotina e do vínculo terapêutico possui especial relevância.

As manifestações da representante legal constituem elemento probatório da repercussão concreta do episódio no núcleo de cuidado da criança, sem deslocar a titularidade do direito indenizatório, que permanece com o menor. A pouca idade e as limitações comunicacionais inerentes ao quadro clínico não podem resultar em proteção inferior de seus direitos da personalidade.

Assim, as circunstâncias individualizadas dos autos demonstram que a falha na prestação do serviço ultrapassou o mero inadimplemento contratual, preservando-se a condenação ao pagamento de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), quantia moderada e compatível com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Em relação às demais alegações relativas aos limites da cobertura contratual, ao interesse de agir, à possibilidade de reembolso, à existência de rede credenciada e à obrigatoriedade da musicoterapia, o acórdão embargado expôs de forma suficiente os fundamentos que conduziram à manutenção da obrigação de custeio, inexistindo omissão, obscuridade ou contradição a ser sanada.

Importante ainda dizer que não é obrigatório esmiuçar todos os pontos arguidos nos arrazoados das partes, por mais relevantes que pareçam aos interessados, bastando a exposição dos motivos norteadores do convencimento do julgador, com enfrentamento do núcleo da relação jurídico-litigiosa, suficiente para o deslinde da controvérsia.

Trata-se, nessa extensão, de mero inconformismo da parte que pretende o reexame da questão já decidida e a obtenção de novo julgamento, providência incompatível com a via dos embargos de declaração.

Por fim, acerca do prequestionamento, o artigo 1.025 do CPC dispõe que se consideram incluídos no acórdão, para fins de prequestionamento, os elementos suscitados nos embargos, ainda que rejeitados, caso o Tribunal Superior reconheça a existência de erro, omissão, contradição ou obscuridade. Há, portanto, ficção legal de inclusão das matérias provocadas, sendo desnecessária a reprodução individualizada de todos os dispositivos invocados.

De ofício, deve ser corrigido o erro material constante do preâmbulo do acórdão embargado, no qual constou o número 0830476-87.2022.8.19.0203, quando o correto é 0840045-02.2023.8.19.0002.

Por tais fundamentos, os embargos devem ser parcialmente acolhidos, com efeitos infringentes apenas quanto ao capítulo dos honorários advocatícios, integrando-se a fundamentação relativa ao dano moral sem modificação da indenização.

Diante do exposto, voto no sentido de **ACOLHER PARCIALMENTE OS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO**, com efeitos infringentes, para suprir a omissão e dar parcial provimento ao recurso de apelação da operadora apenas a fim de fixar os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, afastando a majoração recursal de 5% (cinco por cento), bem como integrar a fundamentação quanto ao Tema Repetitivo nº 1.365 do Superior Tribunal de Justiça, mantendo a condenação por danos morais no valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), e corrigir, de ofício, o erro material relativo ao número do processo, permanecendo inalterados os demais termos do acórdão.

Rio de Janeiro, na data da assinatura eletrônica.

EDUARDO ABREU BIONDI



DESEMBARGADOR RELATOR