



JUÍZO DE RETRATAÇÃO NA APELAÇÃO CÍVEL Nº: 0001721-15.2020.8.19.0023

RECORRENTES: QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A. E OUTRA

RECORRIDO: SILVIO DE SOUZA FREITAS

DESEMBARGADORA RELATORA: MARCIA FERREIRA ALVARENGA

JUÍZO DE RETRATAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. CÂMARA DE DIREITO PRIVADO. PLANO DE SAÚDE. RECUSA DE COBERTURA. TRATAMENTO DE CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. REEMBOLSO DE DESPESAS. DANO MORAL. SOLIDARIEDADE ENTRE OPERADORA E ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS. JUÍZO DE RETRATAÇÃO. ACÓRDÃO MANTIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos materiais e morais ajuizada pelo genitor de criança portadora de Transtorno do Espectro Autista, em razão de negativa de cobertura integral para tratamento especializado.
2. Sentença condenou solidariamente a operadora de plano de saúde e a administradora de benefícios ao reembolso de despesas com tratamento e ao pagamento de indenização por danos morais.
3. Apelações das rés sustentaram ilegitimidade da administradora, ausência de conduta ilícita, inexistência de negativa de cobertura e limitação do reembolso aos parâmetros contratuais, além de impugnação à condenação por danos morais.
4. Retorno dos autos para juízo de retratação à luz do Tema nº 1365 do STJ.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há duas questões em discussão: (i) saber se a administradora de benefícios pode ser responsabilizada solidariamente com a operadora do plano de saúde; e (ii) saber se a recusa de cobertura de tratamento essencial



para criança com deficiência gera direito ao reembolso integral das despesas e à indenização por danos morais.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. A administradora de benefícios responde solidariamente quando participa da relação contratual e contribui para a restrição indevida de direitos do consumidor.

7. A recusa injustificada de cobertura para tratamento de saúde essencial, especialmente em caso de criança com deficiência, compromete a integridade física e psicológica do beneficiário e impõe sofrimento aos familiares.

8. O inadimplemento contratual, quando envolve patologia grave e necessidade de tratamento contínuo, ultrapassa o mero aborrecimento e caracteriza dano moral.

9. O reembolso das despesas deve ser integral, diante da ausência de rede credenciada apta a fornecer o tratamento necessário.

10. O acórdão recorrido analisou o caso concreto e as provas dos autos, em conformidade com o Tema nº 1365 do STJ, não havendo motivo para reforma da decisão.

IV. DISPOSITIVO E TESE

11. Acórdão mantido em juízo de retratação.

Tese de julgamento:

1. A administradora de benefícios responde solidariamente com a operadora do plano de saúde quando participa da relação contratual e contribui para a restrição indevida de direitos do consumidor.

2. A recusa injustificada de cobertura de tratamento essencial para criança com deficiência gera direito ao reembolso integral das despesas e à indenização por danos morais, quando comprovado o abalo à integridade física e psicológica do beneficiário.



ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos este juízo de retratação na apelação cível nº 0001721-15.2020.8.19.0023, em que são recorrentes **QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A. E OUTRA**, sendo recorrido **SILVIO DE SOUZA FREITAS**, acordam os Desembargadores que integram a 8ª Câmara de Direito Privado – antiga 17ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, na forma do voto e da certidão de publicação.

Assim, decidem na conformidade do relatório e voto da relatora.

RELATÓRIO

Trata-se de apelação cível em face de sentença que julgou procedentes os pedidos autorais, na forma do art. 487, I, do CPC, condenando as rés, solidariamente, ao reembolso de R\$ 17.564,50 a título de danos materiais e ao pagamento de R\$ 10.000,00 por danos morais, com atualização monetária e juros legais desde a citação. O juízo *a quo* fundamentou que a recusa de cobertura de tratamento essencial para criança com deficiência viola a dignidade do paciente e que as rés não provaram a existência de rede adequada.

Inconformadas as demandadas interpuseram recurso de apelação às fls. 1094/1101, sustentando a Qualicorp que é parte ilegítima na demanda, alegando que a sentença foi equivocada ao condenar solidariamente a administradora de benefícios por atos de gestão médica da operadora. No mérito, defendeu que não praticou qualquer conduta ilícita, pois não delibera sobre negativas de tratamento. Por sua vez, a Amil sustentou às fls. 1105/1121, que não houve negativa de cobertura, mas apenas a indicação da rede credenciada conforme o pactuado. Argumentou que o reembolso deve ser parcial, seguindo os limites da tabela do contrato, e que a condenação em danos morais é indevida ante a inexistência de ato ilícito ou prova de abalo psicológico extraordinário.

Contrarrazões do autor às fls. 1126/1129.



Em acórdão proferido por essa E. Câmara, sob minha Relatoria, foi negado provimento a ambos os recursos às fls. 1145/1156, o que foi mantido em acórdão de embargos de declaração de fls. 1178/1184.

A Qualicorp interpôs recurso extraordinário às fls. 1187/1201, tendo a 3ª Vice-Presidência às fls. 1258/1264 determinando o retorno dos autos ao órgão julgador de origem para eventual juízo de retratação à luz dos Temas nº 1365 do STJ.

É o relatório.

VOTO

Cuida-se, na origem, de demanda ajuizada no ano de 2020, por meio da qual o autor propôs ação de obrigação de fazer c/c indenizatória, relatando ser portador do Transtorno do Espectro Autista – TEA, aduzindo não ter obtido sucesso na busca por estabelecimentos habilitados na rede conveniada da operadora que reunissem as especialidades demandadas em um mesmo local e com a frequência exigida, iniciando o tratamento na Associação Metamorfose, instituição especializada no atendimento de crianças com autismo e transtornos correlatos, com o custo mensal médio do tratamento é de R\$ 3.300,00, valor que vem sendo arcado com extrema dificuldade pela família, com auxílio de terceiros. Aduziu que, embora apresente as solicitações de reembolso à operadora Amil, esta se limita a restituir apenas a quantia aproximada de R\$ 1.500,00 por mês, efetuando o pagamento com atraso de cerca de 30 dias. Em razão desta conduta, a parte autora acumulou uma diferença não reembolsada de R\$ 17.564,50 até a data da propositura da ação.

In casu, a sentença condenou solidariamente as rés ao pagamento do reembolso de R\$ 17.564,50 a título de danos materiais e ao pagamento de R\$ 10.000,00 por danos morais, com atualização monetária e juros legais desde a citação.

Contudo, as demandadas interpuseram recurso de apelação, sustentando a Qualicorp que é parte ilegítima na demanda, alegando que a



sentença foi equivocada ao condenar solidariamente a administradora de benefícios por atos de gestão médica da operadora. No mérito, defendeu que não praticou qualquer conduta ilícita, pois não delibera sobre negativas de tratamento. Por sua vez, a Amil sustentou às fls. 1105/1121, que não houve negativa de cobertura, mas apenas a indicação da rede credenciada conforme o pactuado. Argumentou que o reembolso deve ser parcial, seguindo os limites da tabela do contrato, e que a condenação em danos morais é indevida ante a inexistência de ato ilícito ou prova de abalo psicológico extraordinário.

Pois bem, em análise a tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento da revisão do Tema nº 1365, foi concluído que:

A simples recusa indevida de cobertura médico-assistencial por operadora de plano de saúde não gera, por si só, dano moral presumido (*in re ipsa*), 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.

Diante desse cenário, não procede a alegação de que o acórdão recorrido teria afrontado a orientação consolidada no Tema nº 1365 do STJ. No caso em tela, foi analisado o caso concreto e as provas contidas nos autos.

Com efeito, o inadimplemento contratual em planos de saúde, quando envolve patologia grave e recusa de assistência essencial, atinge diretamente a integridade física e a dignidade humana do beneficiário. No caso de uma criança portadora de autismo, a demora ou a negativa de cobertura impõe aos pais uma enorme angústia, forçando-os a recorrer a empréstimos e auxílios de terceiros para garantir a sobrevivência e o desenvolvimento funcional do filho.

A recusa injustificada de cobertura para tratamento de saúde gera dano moral, pois a falha no serviço que retarda ou dificulta o acesso às terapias essenciais compromete a integridade física e psicológica e o projeto de vida do menor.

Não há, portanto, qualquer fundamento que justifique a pretendida reforma do julgado sob esse aspecto.



Ante o exposto, mantém-se o acórdão de fls. 1145/1156, em sede de juízo de retratação.

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2026.

MARCIA FERREIRA ALVARENGA
DESEMBARGADORA RELATORA