



Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Apelante 1: GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA - ASSIM SAÚDE

Apelante 2: DANIEL MARTINS SERENO REP/P/S/MÃE FABIANE DO NASCIMENTO MARTINS SERENO

Apelado: OS MESMOS

Relatora: DESEMBARGADORA DENISE NICOLL SIMÕES

APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. MENOR PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. MÉTODO TREINI. HIDROTERAPIA. NEGATIVA DE COBERTURA. **1)** Ação ajuizada por menor, portador de paralisia cerebral quadriplégica espástica e transtorno do espectro autista, visando ao custeio de tratamento multidisciplinar (método TREINI) e indenização por danos morais. Sentença de parcial procedência, insurgem-se as partes. **2)** Relação de consumo caracterizada. Aplicação do CDC (Súmula 608/STJ). **3)** ANS (Resoluções Normativas nº 539/2022 e 541/2022) e jurisprudência do STJ reconhecem a obrigatoriedade de cobertura de terapias multidisciplinares, para pacientes com TEA e paralisia cerebral, independentemente da técnica ou método adotado. **4)** Laudo pericial conclusivo sobre a necessidade das terapias prescritas pelos médicos assistentes (método TREINI, hidroterapia). **5)** A utilização de vestes terapêuticas associadas a tensores, reconhecida pelo COFFITO (Res. 618/2025), é técnica clínica, não órtese ou prótese de uso pessoal, afastando as exclusões do art. 10, I e VII, da Lei 9.656/98. **6)** Negativa de cobertura fundada em cláusulas contratuais e na ausência de previsão no rol da ANS que se mostra abusiva. Caráter exemplificativo do rol (Lei 14.454/2022). Incidência das Súmulas 211 e 340 do TJRJ. **7)** Afastada a limitação temporal de seis meses fixada na sentença. Custeio do tratamento deve perdurar enquanto houver prescrição médica. **8)** Exclusão apenas da obrigação de custeio de acompanhamento terapêutico em ambiente natural (escolar e domiciliar), por ausência de previsão legal ou contratual. **9)** Recusa indevida que gera dano moral indenizável. *Quantum* fixado em R\$ 10.000,00, mantido por atender aos critérios da proporcionalidade e razoabilidade.

RECURSOS PARCIALMENTE PROVIDOS.





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de apelação cível nº **0045591-55.2020.8.19.0203**, **ACORDAM**, por **UNANIMIDADE** de votos, os Desembargadores que compõem esta E. 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, em **CONHECER** e **DAR PARCIAL PROVIMENTO AOS RECURSOS**, nos termos do voto que segue.

RELATÓRIO

Trata-se de recursos de Apelações Cíveis interpostos da sentença em que se julgou parcialmente procedente os pleitos autorais (id 462).

Cuida-se de ação de obrigação de fazer c/c indenizatória por danos morais e materiais, com pedido de tutela de urgência, proposta por DANIEL MARTINS SERENO, menor absolutamente incapaz, representado por sua genitora FABIANE DO NASCIMENTO MARTINS SERENO, em face de GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO – ASSIM SAÚDE.

Narra a o Autor que é beneficiário do plano de saúde Réu e que, embora esteja adimplente e não esteja sujeita a qualquer carência contratual, teve negado o custeio do tratamento multidisciplinar indicado por ser portador de paralisia cerebral quadriplágica espástica (CID G80.0).

Alega que os profissionais de saúde que o acompanham prescreveram tratamento intensivo baseado no método TREINI, a ser realizado por equipe multiprofissional especializada, contendo fisioterapia motora, respiratória e aquática, fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, musicoterapia, apoio terapêutico escolar e psicomotricidade.

Afirma que, embora solicitado administrativamente, o plano de saúde se limitou a indicar clínica que não oferece os tratamentos necessários e cuja localização é incompatível com a realidade da criança, ficando a mais de 34 km da sua residência, o que inviabiliza o deslocamento diário.

Diante da negativa, o Autor ajuizou a presente demanda, requerendo, liminarmente, a concessão da tutela de urgência para obrigar a ré a custear, no prazo



**Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203**

de 48 horas, o tratamento médico prescrito na clínica REABILITAR – Centro de Educação e Terapia Especializada, sob pena de multa diária.

Requeru ainda, ao final, a confirmação da tutela, bem como a condenação do Réu ao pagamento de danos morais e materiais.

O Autor pleiteou, também, os benefícios da gratuidade de justiça, a inversão do ônus da prova, bem como a intimação do Ministério Público, por se tratar de demanda envolvendo incapaz.

Petição inicial instruída com os documentos do id 17/37.

Deferida a tutela de urgência (id 40).

Petição do Autor (id 63), informando que a clínica indicada pelo Réu para cumprimento da tutela deferida havia sido descredenciada, razão pela qual o juízo a quo determinou a execução da decisão na clínica Centro de Educação e Terapia Especializada (id 74).

Manifestação do Réu informando o cumprimento da tutela (id 80).

Na contestação o Réu (id 85) alega que o Autor é beneficiário de plano de saúde que não contempla a cobertura para o método TREINI, bem como para tratamentos de hidroterapia, musicoterapia e apoio terapêutico escolar, sob o argumento de que tais procedimentos não constam no rol da ANS, não têm comprovação científica de eficácia reconhecida e são expressamente excluídos do contrato.

Defende que os tratamentos efetivamente cobertos foram autorizados e que a clínica indicada (Sublime Care), situada em Laranjeiras, está dentro da limitação geográfica prevista e possui habilitação para os procedimentos convencionais cobertos. Ressalta que a escolha de outra clínica, mais próxima ou de livre eleição do Autor, extrapola os limites contratuais.

Sustenta ainda que a negativa de cobertura foi legítima, fundamentada em cláusulas contratuais e normas da ANS, não havendo prática de ato ilícito. A operadora argumenta também que o Autor não comprovou a eficácia dos métodos pleiteados nem a indispensabilidade do tratamento específico requerido.

Por fim, requer a improcedência dos pedidos, alegando inexistência de falha na prestação do serviço, ausência de dever de indenizar e legalidade na conduta da operadora.





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Réplica (id 204).

Instadas se manifestarem em provas (id 218), o Réu requereu a produção de prova pericial (id 227), com apresentação dos quesitos e o Autor a prova documental suplementar (id 230).

Decisão saneadora (id 251), fixando como ponto controvertido a legalidade ou não da negativa por parte da Ré em fornecer o tratamento multidisciplinar pelo método TREINI. Deferiu a produção de prova pericial.

O i. *Parquet* apresentou quesitos (id 277), bem como o Autor (id 309).

Deferimento da gratuidade de justiça ao Autor (id 289).

Manifestação do Réu impugnado a proposta dos honorários perícias (id 291), tendo estes sido homologados pelo juízo (id 313).

Laudo pericial (id 386), em que o i. perito chegou a seguinte conclusão:

“Há ainda inquestionável indicação de tratamento multidisciplinar e interdisciplinar da reabilitação que trabalhe todo o seu potencial motor, sensorial e cognitivo, além de garantir uma melhor qualidade de vida e conquista de autonomia, não havendo a possibilidade de interrupção ou regressão e ainda evitando complicações como infecções e deformidades osteomioarticulares. O quadro do paciente é extremamente delicado e complexo e o conjunto de atividades deverá ser prestado sem interrupções. Assim sendo, está a reabilitação multidisciplinar especializada indicada por seus médicos assistentes compatível com a doença diagnosticada.”

Manifestação do Autor concordando com o laudo e do Réu impugnando em sua integralidade (id 410 e 416).

O i. *Parquet* opinou pela procedência dos pedidos (id 449).

Remessa ao grupo de sentença (id 460).

O Juízo da 1ª Vara Cível da Regional de Jacarepaguá prolatá **sentença de procedência**, cujo dispositivo abaixo se transcreve (id 462):





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

"Por todo exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS na inicial, extinguindo-se o feito com resolução de mérito, na forma do art. 487, I do CPC, para CONFIRMAR A TUTELA de urgência de custeio dos procedimentos médicos realizados na clínica Reabilitar, no período em que a parte autora permaneceu sob os cuidados médicos daquela clínica, extensível por seis meses da prolação de sentença; CONDENAR A RÉ ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de danos morais, com juros de 1% ao mês a contar da citação e correção monetária a contar da sentença. Reconheço a sucumbência da ré, condenando-a ao pagamento das despesas processuais e honorários sucumbenciais, os quais fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação principal, nos termos do art. 85, §2º, do CPC. Publique-se. Intimem-se. Registrada no ato da assinatura digital. Transitada em julgado, dê-se baixa e arquivem-se, após cumpridas as formalidades legais".

Embargos de declaração opostos pelo Autor (id 487), que foram negados provimento (id 53).

Apelação do Réu (id 492), alega que não está obrigada a custear os tratamentos pleiteados pelo Autor, pois não constam no rol de procedimentos obrigatórios da ANS e são expressamente excluídos pelo contrato firmado entre as partes.

Argumenta que o método TREINI, bem como terapias como hidroterapia e apoio terapêutico escolar, não possuem comprovação científica de eficácia nem previsão normativa que justifique sua cobertura obrigatória.

Sustenta que sua conduta foi pautada nos limites contratuais e nas diretrizes da ANS, razão pela qual não haveria prática abusiva, ilicitude ou qualquer conduta geradora de dano moral. Questiona a decisão de primeira instância que determinou o custeio do tratamento em clínica não credenciada e fixou indenização por danos morais.

Requer, portanto, a reforma integral da sentença para julgar improcedentes os pedidos autorais. Subsidiariamente, caso mantida a condenação, pleiteia a redução do valor arbitrado a título de danos morais, por considerá-lo desproporcional.





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Apelação do Autor (id 608), insurgindo-se contra a sentença que limitou a duração do custeio do tratamento multidisciplinar a seis meses, pleiteando a reforma parcial da decisão para garantir a continuidade do tratamento por tempo indeterminado, conforme prescrição médica.

Alega que é diagnosticado com paralisia cerebral quadriplégica espástica e transtorno do espectro autista, necessita de acompanhamento contínuo com diversas terapias (fisioterapia motora, ocupacional, fonoaudiologia, psicopedagogia, psicologia, musicoterapia), todas comprovadamente eficazes e recomendadas por especialistas.

Defende que a interrupção ou limitação temporal do tratamento compromete diretamente o desenvolvimento da criança, contrariando normas do Código de Defesa do Consumidor, jurisprudência do STJ e atualizações normativas da ANS (como a RN 469/21 e RN 539/22), que reconhecem a obrigatoriedade da cobertura para terapias voltadas a portadores de transtornos globais do desenvolvimento.

Sustenta que o próprio Réu passou a custear o tratamento em clínica diferente da inicialmente indicada, evidenciando a necessidade e continuidade da assistência. Ao final, requer a confirmação da tutela para custeio das terapias por tempo indeterminado, além da majoração dos honorários sucumbenciais para 20% sobre o valor da condenação.

Contrarrazões do Autor (id 598) e do Réu (id 608).

Manifestação do *parquet* (id 633).

VOTO

Em juízo de admissibilidade, reconhece-se a presença dos requisitos extrínsecos e intrínsecos imprescindíveis à apreciação dos recursos.

Versam os autos sobre ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais, ajuizada por DANIEL MARTINS SERENO, menor representado por sua genitora, em face do GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA – ASSIM SAÚDE, operadora de plano de saúde.



**Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203**

A demanda tem por objeto o custeio integral de tratamento multidisciplinar contendo fisioterapia motora, respiratória e aquática, fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, musicoterapia, apoio terapêutico escolar e psicomotricidade, indicado por equipe médica em razão do diagnóstico de paralisia cerebral quadriplégica espástica e transtorno do espectro autista.

O juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente o pedido, confirmando a tutela antecipada para custeio do tratamento na clínica indicada pelo Autor, por prazo de seis meses, e condenando a ré ao pagamento de R\$ 10.000,00 a título de danos morais.

Apelam ambas as partes.

O Réu sustenta, em suma, que o método TREINI, hidroterapia e apoio terapêutico em ambiente natural não possuem cobertura obrigatória, pois não estão previstos no rol da ANS nem no contrato firmado. Afirma que a sentença foi equivocada ao impor o custeio desses procedimentos, e requer a reforma da decisão com a exclusão da condenação, inclusive por danos morais.

Por sua vez, o Autor insurge-se contra a limitação temporal do tratamento, pleiteando sua continuidade por tempo indeterminado, enquanto perdurar a prescrição médica, além da majoração dos honorários advocatícios.

Apresentadas as contrarrazões por ambas as partes, o Ministério Público opinou pelo provimento do recurso do Autor e pelo parcial provimento do recurso da Ré.

A controvérsia cinge-se à obrigatoriedade de cobertura, pelo plano de saúde, dos tratamentos prescritos ao menor Autor, em especial aqueles não previstos no rol da ANS, bem como à validade da limitação temporal imposta na sentença ao custeio das terapias, e à indenização por danos morais.

A relação entre as partes é de consumo, uma vez que o Autor, beneficiário do plano de saúde, se enquadra no conceito de consumidora final (CDC, art. 2º) e o Réu no de fornecedor de serviço (CDC, art. 3º), aplicando-se a orientação do verbete 608, da Súmula do STJ:

“Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.”





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

O paciente em questão é uma criança de 6 anos de idade, que possui diagnóstico de paralisia cerebral quadriplégica espástica e transtorno do espectro autista, que impede o seu desenvolvimento global.

No tocante ao **Método TREINI¹**, trata-se de metodologia de treinamento intensivo com bases científicas sólidas, desenvolvida levando em consideração o ambiente terapêutico, exoesqueleto flexível baseado em tensão e nos trilhos miofasciais, aplicativo digital e programa de treinamento físico e funcional específico para cada paciente com sequelas de lesão no sistema nervoso central.

Quanto a sua indicação restou assim esclarecido no laudo pericial (id 390):

"O Método Treini ® deve ser utilizado no processo de habilitação ou reabilitação de crianças e adolescentes que tiveram lesões no sistema nervoso central e que apresentam dificuldade na manutenção de postura e movimento corporal. As principais indicações são sequelas de encefalopatia crônica não progressiva da infância (Paralisia Cerebral), atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, hipotonias inespecíficas, atetose, ataxia, Síndrome de Down, sequelas de traumatismo craniano, sequelas de acidente vascular cerebral, sequelas de tumores cerebrais e outras síndromes."

No caso dos autos, restou comprovado, pelos relatórios médicos acostados aos autos (id 31, 232, 346, 569, 580) e por meio de laudo pericial (id 396) a necessidade de terapias contínuas e multidisciplinares, indicadas pelos médicos assistentes do Autor, para o adequado desenvolvimento da criança. Segue a conclusão da i. perita:

"Todas as terapias aplicadas foram devidamente indicadas por médicos especialistas e se encontram acostadas aos autos. Os resultados obtidos foram satisfatórios, comprovando sua aplicação e permanência. Com o crescimento da criança e a mudança do quadro clínico, como é esperado em quadros semelhantes, entendemos que além dos programas de

¹ <https://grupotreini.com.br/metodo-treini/>





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

intervenção que vêm sendo empregados, existem ainda outros a serem adotados, mas para tal não existe um protocolo único a ser seguido, ficando tal decisão a critério do profissional a quem couber o acompanhamento periódico da evolução da doença e do desenvolvimento do menor. Pelos relatórios apresentados e resultados obtidos é necessário que o menor mantenha o acompanhamento multidisciplinar, sem limitações, a fim de ampliar seu desenvolvimento neuropsicomotor. Há ainda inquestionável indicação de tratamento multidisciplinar e interdisciplinar da reabilitação que trabalhe todo o seu potencial motor, sensorial e cognitivo, além de garantir uma melhor qualidade de vida e conquista de autonomia, não havendo a possibilidade de interrupção ou regressão e ainda evitando complicações como infecções e deformidades osteomioarticulares. O quadro do paciente é extremamente delicado e complexo e o conjunto de atividades deverá ser prestado sem interrupções. Assim sendo, está a reabilitação multidisciplinar especializada indicada por seus médicos assistentes compatível com a doença diagnosticada.”(grifos nossos)

Destaca-se que a ANS, por meio das Resoluções Normativas nº 539/2022 e nº 541/2022², ampliou a cobertura obrigatória para pacientes com transtornos globais do desenvolvimento, como paralisia cerebral e TEA, assegurando a escolha do método pelo médico assistente e vedando a limitação de sessões.

O STJ também vem reafirmando a obrigatoriedade da cobertura de terapias multidisciplinares nesses casos, incluindo as com vestes terapêuticas e a hidroterapia, vejamos:

**“RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO.
AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE
FAZER. PRESCRIÇÃO DE TERAPIAS**

² RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 539, DE 23 DE JUNHO DE 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento. RESOLUÇÃO RN Nº 541, DE 11 DE JULHO DE 2022

Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para alterar os procedimentos referentes aos atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas e revogar suas diretrizes de utilização.





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

MULTIDISCIPLINARES PARA TRATAMENTO DE BENEFICIÁRIA PORTADORA DE PARALISIA CEREBRAL. PEDIASUIT. BOBATH. HIDROTERAPIA. TÉCNICAS ADOTADAS DURANTE AS SESSÕES DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA. PREVISÃO NO ROL DA ANS SEM DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. EFICÁCIA RECONHECIDA PELO CONSELHO FEDERAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. **NATUREZA EXPERIMENTAL AFASTADA.**

1. Ação de obrigação de fazer ajuizada em 13/01/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 12/06/2023 e concluso ao gabinete em 01/03/2024.2. O propósito recursal é decidir sobre a obrigatoriedade de cobertura, pela operadora de plano de saúde, de hidroterapia e terapias multidisciplinares pelos métodos Bobath e Pediasuit, prescritos para o tratamento de beneficiário diagnosticado com paralisia cerebral, bem como sobre a violação do dever de informação ao consumidor.3. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial (súm. 211/STJ) .4. Das normas regulamentares e manifestações da ANS, extraem-se duas conclusões: a primeira, de que as sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas são ilimitadas para todos os beneficiários, independentemente da doença que os acomete; a segunda, de que a operadora deverá garantir a realização do procedimento previsto no rol e indicado pelo profissional assistente, cabendo ao prestador apto a executá-lo a escolha da técnica, método, terapia, abordagem ou manejo empregado.5. De acordo com o art . 17, parágrafo único, I, da RN 465/2021 da ANS, que regulamenta o art. 10, I, da Lei 9.656/1998, são tratamentos clínicos experimentais aqueles que: a) empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país; b) são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO ou pelo conselho federal do profissional de saúde responsável pela





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

realização do procedimento; ou c) fazem uso off-label de medicamentos, produtos para a saúde ou tecnologia em saúde, ressalvado o disposto no art. 24 .6. **Com relação à terapia com uso do Pediasuit, não há norma do CFM que a defina como tratamento clínico experimental; o Coffito reconheceu a sua eficácia, atribuindo a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para utilizá-lo nas sessões de fisioterapia e terapia ocupacional; o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF) elenca a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022); não consta da lista de órteses e próteses não implantáveis, elaborada pela ANS; possui registro vigente na Anvisa (Registro ANVISA nº 81265770001), como suporte de posicionamento.**7. Com relação às terapias pelo método Bobath, a ANS, desde 2015, afirma, expressamente, que estão incluídas nos procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares de reeducação e reabilitação neurológica, reeducação e reabilitação neuro-músculo-esquelética e reeducação e reabilitação no retardo do desenvolvimento psicomotor ou ainda nas consultas com fisioterapeuta e nas sessões com terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e psicólogo, todos esses previstos no rol da ANS sem quaisquer diretrizes de utilização .8. **Com relação à hidroterapia, o Coffito disciplinou a especialidade profissional de fisioterapia aquática, considerada a utilização da água nos diversos ambientes e contextos, em quaisquer dos seus estados físicos, para fins de atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia, dentre outras técnicas (art. 1º, parágrafo único, da Resolução 443/2014); o RNPF elenca a fisioterapia aquática (hidroterapia) - individual e em grupo - dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo XV da Resolução 561/2022).**9 . Hipótese em que as terapias multidisciplinares prescritas para o tratamento da beneficiária devem ser cobertas pela





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

operadora, seja porque a hidroterapia e as terapias pelos métodos Pediasuit e Bobath são utilizadas durante as sessões de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, todas estas previstas no rol da ANS, em número ilimitado e sem quaisquer diretrizes de utilização; seja porque, a partir dos parâmetros delineados pela ANS, não podem ser consideradas experimentais.¹⁰ Recurso especial conhecido em parte e, nessa extensão, provido. STJ - REsp: 2125696 SP 2024/0057776-0, Relator.: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 03/04/2025, S2 - SEGUNDA SEÇÃO, Data de Publicação: DJEN 23/04/2025).

Infere-se, por conseguinte, que a ausência de previsão no rol da ANS de determinada técnica, método, terapia, abordagem ou manejo a ser utilizado pelo profissional habilitado a realizar o procedimento previsto no rol e indicado pelo médico assistente, não justifica, por si só, a recusa de atendimento.

É dizer, se a operadora deve cobrir consulta ou avaliação com fisioterapeuta, também deve custear as sessões prescritas, independentemente da técnica adotada. Isso vale para terapia ocupacional, fonoaudiologia e demais profissionais de saúde, sendo irrelevante o método ou abordagem escolhidos pelo assistente.

A par disso, os Conselheiros do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (**COFFITO**) publicou o acórdão nº 11, de 02/04/2019, no qual registrou que:

*"a modalidade terapêutica conhecida comercialmente como **Pediasuit, Theraasuit, Theratoqs, entre outros**, traz, à luz da sociedade profissional, um avanço técnico-científico para a Terapia Ocupacional, sendo utilizadas atividades cinético-ocupacionais programadas e avaliadas pelo terapeuta ocupacional(...), reconhecem, como atividade do terapeuta ocupacional, a utilização, a seu critério, de vestes terapêuticas associadas a tensores, as quais" favorecem a modulação sensorial com respostas adaptativas de interação entre corpo, vestes e ambiente, mediante técnicas que permitem o desenvolvimento de habilidades cinético-ocupacionais ". (grifos nosso)*



**Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203**

Importante acrescentar, ainda, que o COFFITO, ao aprovar o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (RNPF), que codifica e enumera todos os procedimentos fisioterapêuticos reconhecidos pelo conselho após análise de evidência científica e de viabilidade técnico-financeira, elencou **a cinesioterapia intensiva com vestes terapêuticas (como é o protocolo TREINI)** dentre as espécies de atendimento fisioterapêutico por meio de procedimentos, métodos ou técnicas manuais e/ou específicos (capítulo 4, item 4.1, da Resolução 618/2025³).

Dessa forma, o Conselho reconheceu a eficácia do método e atribuiu a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a competência para sua utilização durante o atendimento aos pacientes, o que afasta a incidência do art. 10, I, da Lei nº 9.656/1998⁴.

Além disso, ao contrário do alegado pelo Réu, o método TREINI, por configurar técnica terapêutica aplicada por profissionais habilitados no âmbito clínico, não se enquadra na hipótese de exclusão prevista no art. 10, VII, da Lei nº 9.656/1998⁵.

Não se trata de órtese ou prótese fornecida ao beneficiário para uso individual, mas de insumo indispensável ao desenvolvimento do trabalho do profissional, dentro do estabelecimento de saúde, apenas durante as sessões conduzidas, à semelhança dos demais materiais utilizados em fisioterapia.

Portanto, a operadora remunera o serviço profissional realizado por técnica reconhecida e autorizada pelo COFFITO, não havendo que se falar em exclusão contratual ou ausência de cobertura.

Ademais, a operadora de plano de saúde não logrou comprovar a ausência de eficácia científica do método TREINI, prescrito pelo médico assistente, devendo, portanto, garantir cobertura ao tratamento multidisciplinar indicado, conforme julgados citados abaixo.

³ <https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2025/07/anexo-rbpf-2025.pdf>

⁴ Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

5 VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Além do exposto, o STJ já havia reconhecido a obrigatoriedade de cobertura da hidroterapia pelos planos de saúde:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TAXATIVIDADE MITIGADA DO ROL DA ANS. MUSICOTERAPIA. HIDROTERAPIA. EQUOTERAPIA. PSICOPEDAGOGIA REALIZADA POR PSICÓLOGO. COBERTURA OBRIGATÓRIA. PSICOPEDAGOGIA EM AMBIENTE ESCOLAR OU DOMICILIAR E REALIZADA POR PROFISSIONAL DE ENSINO. COBERTURA NÃO OBRIGATÓRIA1. A jurisprudência mais recente desta Corte é no sentido de reconhecer a obrigatoriedade de custeio de terapias envolvendo equipes multidisciplinares para o tratamento de TEA, inclusive no que diz respeito especificamente à prescrição de equoterapia, musicoterapia e hidroterapia2. "Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente" EREsp 1 .886.929/SP e 1.889.704/SP (relator Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 3/8/2022) .3. "A psicopedagogia há de ser considerada como contemplada nas sessões de psicologia, as quais, de acordo com a ANS, são de cobertura obrigatória e ilimitada pelas operadoras de planos de saúde, especialmente no tratamento multidisciplinar do beneficiário portador de transtorno do espectro autista, obrigação essa, todavia, que, salvo previsão contratual expressa, não se estende ao acompanhamento em ambiente escolar e/ou domiciliar ou realizado por profissional do ensino" (REsp n. 2.064 .964/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe de 8/3/2024). Agravo interno improvido. (STJ - AgInt no REsp: 2122472 SP 2024/0034676-7, Relator.: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 28/10/2024, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 30/10/2024)"(grifos nossos)



**Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203**

Quanto ao argumento de ausência de previsão legal ou contratual, é de se observar que o contrato de plano de saúde não pode, sob pena de nulidade, restringir direitos essenciais à efetividade do tratamento da enfermidade coberta, nem prevalecer sobre o direito fundamental à saúde, insculpido nos arts. 5º e 196 da CF.

A recusa de fornecimento de tratamento essencial, prescrito por médico habilitado, configura prática abusiva, vedada pelo art. 51, IV, do CDC, por impor restrição que ameaça o próprio objeto do contrato e coloca o consumidor em desvantagem exagerada.

Ademais, é entendimento pacífico deste Tribunal, refletido nas Súmulas 211 e 340 do TJRJ, no sentido de que cabe ao médico assistente a indicação do tratamento, técnica ou medicamento mais adequado ao paciente, sendo abusiva a restrição de cobertura pelo plano de saúde, veja-se:

“Súmula 211: Havendo divergência entre o seguro saúde contratado e o profissional responsável pelo procedimento cirúrgico, quanto à técnica e ao material a serem empregados, a escolha cabe ao médico incumbido de sua realização.”

“Súmula 340: Ainda que admitida a possibilidade de o contrato de plano de saúde conter cláusulas limitativas dos direitos do consumidor, revela-se abusiva a que exclui o custeio dos meios e materiais necessários ao melhor desempenho do tratamento da doença coberta pelo plano.”

A discussão perde mais força com a promulgação da Lei 14.454, em setembro de 2022, que, com a inserção do § 12º no art. 10 da Lei 9.656/98, reforça o entendimento de que o rol da ANS é apenas referência básica, não podendo ser invocado para limitar o tratamento prescrito e necessário.

Portanto, a negativa de cobertura pelo plano de saúde, fundada na ausência de previsão do tratamento no rol da ANS ou em cláusula contratual restritiva, não merece prosperar.

Conforme jurisprudência consolidada deste Tribunal, o rol de procedimentos da ANS possui caráter exemplificativo, estabelecendo apenas a cobertura mínima obrigatória.





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Sobre o tema:

"DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZATÓRIA AJUIZADA POR MENOR, PORTADORA DE ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA SECUNDÁRIA À ENCEFALOMALÁCIA PERIVENTRICULAR POSTERIOR. CARACTERIZAÇÃO DE QUADRO DE PARALISIA CEREBRAL . NECESSIDADE DE TRATAMENTO MULTIDIPLINAR NA MODALIDADE MÉTODO TREINI. NEGATIVA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. ALEGAÇÃO DE EXCLUSÃO CONTRATUAL E AUSÊNCIA DE PREVISÃO NO ROL DA ANS. INDICAÇÃO MÉDICA EXPRESSA PARA O TRATAMENTO . SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. TUTELA DE URGÊNCIA CONFIRMADA. DANO MORAL CONFIGURADO. IRRESIGNAÇÃO DA RÉ . ABUSIVIDADE DA CONDUTA. ENTENDIMENTO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. TERAPIA IMPRESCINDÍVEL PARA O TRATAMENTO DA PATOLOGIA DA MENOR, CONFORME LAUDO MÉDICO. ENUNCIADOS N . 211 E 340 DA SÚMULA DE JURISPRUDÊNCIA DESTE TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSO DESPROVIDO. 1. Cuida-se de ação de obrigação de fazer c/c indenizatória ajuizada por Beatriz Justino Ferreira rep/p/s/mãe Tatiane Justino Maciel Ferreira em desfavor de Vision Med Assistência Médica Ltda . 2. A relação entre as partes é de consumo, vez que a autora, beneficiária do plano de saúde, se enquadra no conceito de consumidora final (art. 2º, do Código de Defesa do Consumidor) e a ré no de fornecedora de serviço (art. 3º, do CDC), aplicando-se a orientação do verbete 608, da Súmula do STJ . 3. Releva observar que a autora comprova ser associada à ré, bem como ser portadora de encefalopatia crônica não progressiva da infância secundária à encefalomalacia periventricular posterior, com caracterização de quadro de paralisia cerebral, necessitando de tratamento com terapia multidisciplinar, conforme prescrição médica. 4. A jurisprudência do STJ, assim como a deste Tribunal de Justiça, é no sentido de que, estando prevista no plano de





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

saúde a cobertura para tratamento de doença que acometa o beneficiário do plano, mostra-se abusiva e injustificada a negativa de custeio dos exames e procedimentos médicos necessários, ainda que não previstos no rol da ANS . 5. Acresce observar que aos 21/09/2022 entrou em vigor a Lei nº 14.454, que ao alterar a Lei nº 9.656, de 1998, estabeleceu critérios que permitem a cobertura de tratamentos de saúde não incluídos no rol de procedimentos da ANS, impondo ao referido rol a condição de referência básica e não de rol taxativo, não tendo o condão de estabelecer o limite de procedimentos . 6. Portanto, reputase abusiva a cláusula contratual que exclui tratamento, medicamento ou procedimento imprescindível à saúde do segurado, sendo certo que cabe ao médico deliberar acerca do melhor tratamento a ser utilizado, conforme se infere dos verbetes 211 e 340, da súmula deste TJRJ. 7. Ademais, a Agência Nacional de Saúde, por meio da Resolução Normativa nº . 539, de 2022, determina que "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." 8. Dano moral *in re ipsa* configurado. Súmulas nº 339 e 343, deste Tribunal de Justiça . Valor arbitrado em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), que se mantém, vez que atende aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, além do caráter punitivo-pedagógico do instituto, e a média aplicada por esta Corte Estadual de Justiça. 9. Precedente jurisprudencial deste TJRJ . AC nº. 0027526-09.2020.8 .19.0204, Des. Cláudio de Mello Tavares, julg: 03/12/2024, 18ª Câmara de Direito Privado. 10 . Sucumbência recursal da ré. Majoração dos respectivos honorários advocatícios fixada à razão de 2% (dois por cento) da condenação, perfazendo o total de 12% (doze por cento) da condenação, com fundamento no §11, do artigo 85, do Código de Processo Civil e no entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre a matéria. (EDcl no AgInt no REsp. 1 .573.573/RJ, Relator





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, STJ). 11. Recurso conhecido e desprovido . (TJ-RJ - APELAÇÃO: 00123700820208190001 202400163892, Relator.: Des(a). DENISE LEVY TREDLER, Data de Julgamento: 06/05/2025, SETIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 12ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 12/05/2025)"

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS MORAIS. Plano de saúde. Menor diagnosticado com encefalopatia crônica . Negativa da operadora de saúde em custear o tratamento multidisciplinar prescrito (método TREINI). Sentença de procedência. APELO DA PARTE RÉ. Tratamento multidisciplinar prescrito por neuropediatria que acompanham o tratamento do menor . Demonstrada a necessidade do tratamento, bem como a recusa de custeio do tratamento em questão, procedida pela parte ré, que se mostra abusiva. Destaca-se que, diante das alterações introduzidas pela Lei 14.454/22, o rol de procedimentos da ANS caracteriza listagem de referência para os planos de saúde, não sendo taxativo, ressaltando-se que, a própria ANS através da RN 539/22 tornou obrigatória a cobertura, pela operadora de plano de saúde, de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento. Aplicação das Súmulas 211 e 340 do TJERJ . Caso em que não se mostra razoável a exclusão de opções terapêuticas e técnicas modernas que integram o tratamento do autor, na forma indicada por seu médico assistente, impondo-se o fornecimento do tratamento como plano terapêutico a ser custeado pela operadora do plano de saúde, sendo que eventual cláusula contratual que embarace o tratamento completo à doença do segurado é nula de pleno direito, pois coloca o usuário/paciente em demasiada desvantagem. Dano moral in re ipsa configurado. Súmula nº 339 do TJRJ. Valor arbitrado no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais a título de dano moral que se mantém, pois atende aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, o caráter punitivo pedagógico do instituto, e a média aplicada por esta Corte Estadual de Justiça. Sentença que não merece reforma. RECURSO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

(TJ-RJ - APELAÇÃO: 08027901020238190002, Relator.: Des(a) . FABIO UCHOA PINTO DE MIRANDA MONTENEGRO, Data de Julgamento: 28/11/2024, VIGESIMA PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 19ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 05/12/2024)"

"DIREITO CIVIL, DO CONSUMIDOR E À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. PLANO DE SAÚDE. CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA . NEGATIVA DE COBERTURA DE TRATAMENTO PRESCRITO PELO MÉDICO ASSISTENTE. ABUSIVIDADE. DIREITO À SAÚDE INFANTOJUVENIL. RECURSO DESPROVIDO . - Apelação cível interposta por GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA - ASSIM SAÚDE contra sentença proferida nos autos de ação de obrigação de fazer cumulada com indenização por danos morais. O juízo de origem julgou parcialmente procedentes os pedidos para tornar definitiva a tutela antecipada e condenar a ré à cobertura do tratamento indicado, bem como ao pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 8.000,00 em favor do primeiro autor e R\$ 5.000,00 à segunda autora - A relação jurídica estabelecida entre as partes é regida pelas normas do Código de Defesa do Consumidor, conforme entendimento consolidado na Súmula 608 do STJ - Restou comprovado nos autos que a criança necessita de tratamento intensivo e multidisciplinar, sendo o método TREINI indicado por profissional médico habilitado que acompanha sua evolução clínica - A exclusão contratual da cobertura do tratamento indicado revela-se abusiva, pois não cabe à operadora do plano de saúde definir o tratamento mais adequado à cura ou à melhora do paciente, conforme entendimento da Súmula 340 do TJRJ - A jurisprudência do STJ reconhece a obrigatoriedade de cobertura de terapias especializadas prescritas para indivíduos com transtorno do espectro autista, bem como o direito ao reembolso integral em hipóteses excepcionais, como a inexistência de profissional credenciado - Havendo divergência entre a operadora e o médico assistente sobre o tratamento, deve prevalecer a indicação do profissional responsável, nos termos da



**Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203**

Súmula 211 do TJRJ - As Resoluções Normativas da ANS nº 465/2021 (com alterações da RN 539/2022) e nº 469/2021 impõem à operadora a obrigação de garantir a cobertura dos métodos indicados pelo médico para o tratamento de transtornos globais do desenvolvimento - A negativa de cobertura viola os princípios da proteção integral e do melhor interesse da criança, previstos no art. 227 da CF/1988 e nos artigos. 3º, 4º, 7º, 11 e 100 do ECA - A falha na prestação do serviço caracteriza-se in re ipsa e justifica a condenação por danos morais, conforme art. 14 do CDC, sendo razoável e proporcional o valor fixado na sentença. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-RJ - APELAÇÃO: 00255839420198190202, Relator.: Des(a). MARIA REGINA FONSECA NOVA ALVES, Data de Julgamento: 20/05/2025, DECIMA OITAVA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 15ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 23/05/2025)".

Assim, deve ser mantida a determinação de cobertura das terapias indicadas, incluindo a hidroterapia, pelo método TREINI, uma vez que há respaldo médico, pericial e técnico, inclusive relatório escolar (id 567), para sua utilização no tratamento da patologia do Autor, enquadrando-se nas hipóteses de mitigação da taxatividade do rol.

Inclusive, cabe ressaltar que conforme relatório escolar o Autor vem apresentando progressos comportamentais, cognitivos e de interação com o grupo (id 567), o que demonstra a eficácia do tratamento realizado pelo método TREINI.

Contudo, assiste razão ao Réu quanto à exclusão do acompanhamento terapêutico em ambiente natural (escolar e domiciliar).

O Parecer Técnico nº 25/GCITS/GGRAS/DIPRO/2022 da ANS⁶ esclarece que o acompanhamento terapêutico fora do ambiente clínico ou hospitalar não integra o rol de cobertura obrigatória e não encontra amparo legal, uma vez que a Lei nº 9.656/98 não prevê a prestação de serviços dessa natureza, salvo hipóteses expressamente excepcionadas, como medicamentos de uso domiciliar em tratamento antineoplásico.

⁶https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-a-informacao/transparencia-institucional/pareceres-tecnicos-da-ans/2022/parecer_tecnico_no_25_2021_pilates_rpg_hidroterapia_equoterapia_e_outros_rn_539.pdf





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

A jurisprudência deste Tribunal é pacífica no sentido de que o acompanhamento terapêutico em ambiente natural não possui cobertura obrigatória, cabendo sua implementação à instituição de ensino ou à rede pública de apoio, e não ao plano de saúde, veja-se:

"DIREITO DO CONSUMIDOR E DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO A MENOR COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. ROL DA ANS . LEI Nº 14.454/2022. TERAPIAS EM AMBIENTE CLÍNICO. PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO . I.CASO EM EXAME 1. Ação de obrigação de fazer ajuizada por menor impúbere com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), representado por sua genitora contra operadora de plano de saúde, visando à autorização e custeio de tratamento multidisciplinar especializado, sem limitação de sessões, conforme prescrição médica. A sentença julgou procedentes os pedidos, confirmando a tutela antecipada e condenando a ré ao custeio integral do tratamento . Apelação interposta pela ré requerendo a improcedência da demanda, notadamente quanto à obrigatoriedade de reembolso integral, à realização de terapias fora da rede credenciada e à cobertura de sessões em ambiente domiciliar ou escolar. II.QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há três questões em discussão: (i) definir se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear tratamento multidisciplinar indicado para menor com TEA, mesmo que não previsto no rol da ANS; (ii) estabelecer se é devido o reembolso integral das despesas realizadas fora da rede credenciada; (iii) determinar se há obrigatoriedade de custeio das terapias em ambiente natural, como domicílio ou escola . III.RAZÕES DE DECIDIR 3. Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor à relação contratual firmada entre beneficiário e operadora de plano de saúde, considerando a natureza de contrato de adesão. 4 . O rol de procedimentos da ANS possui caráter exemplificativo, conforme entendimento pacificado pela Lei nº 14.454/2022, sendo obrigatória a cobertura de tratamentos com eficácia comprovada e prescrição médica adequada. 5. A escolha do tratamento compete ao médico assistente, não podendo a





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

operadora de saúde interferir ou limitar, inclusive quanto à quantidade de sessões . 6. Havendo inexistência de profissionais capacitados na rede credenciada ou ausência de unidade clínica apta na comarca de residência do beneficiário, impõe-se o reembolso integral dos valores despendidos, conforme jurisprudência do STJ e entendimento firmado no REsp 2.043.003/SP . 7. A restrição à cobertura de terapias modernas e adequadas ao quadro clínico do beneficiário configura cláusula abusiva, vedada pelo art. 51, IV, do CDC. 8 . A Lei nº 12.764/2012 assegura à pessoa com TEA o direito ao atendimento multiprofissional adequado e próximo de sua residência. 9. A Resolução Normativa ANS nº 539/2022 determina que a operadora deve disponibilizar tratamento conforme método indicado por profissional de saúde habilitado . 10. Entretanto, não se mostra obrigatoria a cobertura de terapias realizadas em ambiente natural da criança (domicílio ou escola), por ausência de previsão contratual e por extrapolar os limites de cobertura assistencial definidos em norma da ANS e na jurisprudência. IV.DISPOSITIVO 11 . Recurso parcialmente provido. Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 6º e 196; CDC, arts. 6º, I e IV, e 51, IV; Lei nº 9.656/1998, art. 10, §§ 12 e 13; Lei nº 12.764/2012, art. 3º, III, b; Lei nº 14.454/2022; CPC/2015, art. 487, I. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp nº 2.043.003/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 15.12.2022; STJ, Súmula nº 340; TJRJ, Súmula nº 211; TJRJ, AI nº 0093663-61.2024.8.19.0000, Rel. Des. André Luiz Cidra, 20ª Câmara de Direito Privado, j. 13.02.2025. (TJ-RJ - APELAÇÃO: 00274010420218190205, Relator.: Des(a) FERNANDO CERQUEIRA CHAGAS, Data de Julgamento: 12/06/2025, VIGESIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 11ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 16/06/2025)".

"Apelação cível. Direito do consumidor. Plano de saúde. Transtorno do espectro autista . Tratamento multidisciplinar. Ausência de clínica credenciada habilitada. Reembolso integral. Dano moral . Sentença de procedência. Parcial provimento de ambos os recursos para afastar a obrigação de custeio de acompanhante terapêutico em ambiente





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

*natural, bem como para majorar os honorários sucumbenciais. I. Caso em exame 1 . Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais proposta por menor impúbere diagnosticado com TEA, representado por sua genitora, visando ao custeio de tratamento terapêutico multidisciplinar conforme prescrição médica, ante a ausência de atendimento compatível na rede credenciada. Sentença julgou procedente o pedido. Apelações interpostas pela ré e pela parte autora. II . Questão em discussão 2. Há três questões em discussão: (i) saber se a operadora de plano de saúde está obrigada a custear tratamento multidisciplinar prescrito, ainda que não previsto expressamente no rol da ANS; (ii) saber se é devido o reembolso integral das despesas realizadas fora da rede credenciada diante da ausência de clínicas habilitadas; (iii) saber se é obrigatória a cobertura de acompanhamento terapêutico em ambiente natural, como domicílio ou escola. III. Razões de decidir 3 . A relação entre as partes é de consumo, regida pelo Código de Defesa do Consumidor. Aplica-se o princípio da função social do contrato (CC, art. 421), dada a natureza do serviço e o direito fundamental à saúde. 4 . O rol da ANS é exemplificativo (Lei nº 14.454/2022), sendo obrigatória a cobertura dos tratamentos prescritos pelo médico assistente. 5. Comprovada a inexistência de profissionais habilitados na rede credenciada próxima à residência do autor, é devido o reembolso integral das despesas realizadas em clínica habilitada . 6. A cobertura de terapias em ambiente natural, como domicílio ou escola, não encontra respaldo legal ou contratual, conforme jurisprudência consolidada e parecer técnico da ANS. 7. A recusa indevida do tratamento configura dano moral *in re ipsa*, devendo ser compensado . O valor de R\$ 10.000,00 (R\$ 5.000,00 para cada autor) é proporcional, razoável e alinhado à jurisprudência da Corte. 8 . Diante da dedicação do patrono e da complexidade do feito, os honorários sucumbenciais devem ser majorados para 20% sobre o valor da condenação. IV. Dispositivo e tese 9. Recursos parcialmente providos . Tese de julgamento: "1. O rol de procedimentos da ANS possui caráter exemplificativo, sendo obrigatória a cobertura de tratamento multidisciplinar prescrito para paciente com TEA,*



**Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203**

mesmo que não listado expressamente." "2. É devido o reembolso integral de despesas médicas realizadas fora da rede credenciada, quando comprovada a ausência de clínicas ou profissionais habilitados para o tratamento prescrito ." "3. A operadora de plano de saúde não está obrigada a custear terapias em ambiente natural, como domicílio ou escola, ante a ausência de previsão contratual ou legal." "4. A recusa injustificada de cobertura de tratamento médico por plano de saúde configura dano moral *in re ipsa* ." Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 6º e 196; CDC, arts. 6º, I e IV, e 51, IV; CC, art. 421; Lei nº 9.656/1998, art. 10, §§ 12 e 13; Lei nº 12.764/2012, art. 3º, III, b; Lei nº 14.454/2022; CPC/2015, art. 85, § 2º. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp nº 2.043.003/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 15.12.2022; STJ, Súmula nº 340; TJRJ, Súmula nº 211; TJRJ, AI nº 0093663-61.2024.8.19.0000, Rel. Des. André Luiz Cidra, j. 13.02.2025. (TJ-RJ - APELAÇÃO: 09112852020248190001, Relator.: Des(a) . FERNANDO FERNANDY FERNANDES, Data de Julgamento: 10/09/2025, SEXTA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 13ª CÂMARA CÍVEL), Data de Publicação: 12/09/2025)

Nessa senda, deve o Réu autorizar o tratamento no tocante a todas as terapias que lhe foram indicadas, à exceção de aquelas em ambiente escolar e domiciliar, a qual não foi admitida pela jurisprudência como sendo de cobertura obrigatória.

Por outro lado, a limitação temporal de seis meses ao tratamento, imposta na sentença, deve ser afastada.

Tratando-se de terapias contínuas e indispensáveis, a manutenção do tratamento deve perdurar enquanto houver prescrição médica. Caberá ao Réu, se entender necessário, solicitar reavaliação periódica por profissional habilitado.

Cumpre destacar que o Réu não comprovou nos autos a existência de outras clínicas credenciadas aptas a realizar o tratamento indicado ao Autor. Assim, não se trata de mera livre escolha do paciente, que, ao contrário, demonstrou ter buscado alternativas junto ao plano de saúde, sem lograr êxito em iniciar a terapia na clínica indicada pelo Réu (id 67/71).





Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Assim, impõe-se o parcial provimento do recurso do Réu para afastar a obrigação de custear terapias em ambiente natural (domicílio e escola), e o parcial provimento do recurso do Autor para assegurar a cobertura das demais terapias prescritas, enquanto houver indicação médica, sem limitação temporal.

Quanto ao dano moral, é certo que a recusa indevida ao fornecimento de tratamento gera dano moral indenizável, lesão imaterial que ultrapassa a esfera dos meros dissabores do simples descumprimento contratual.

Em relação ao valor indenizatório, cabe ao julgador fixá-lo considerando, ainda, a extensão e a gravidade do dano, conjugado o critério da proporcionalidade com o grau de potencialidade econômica do autor do fato e observando-se a vedação do enriquecimento sem causa da vítima.

Sopesadas as peculiaridades do caso concreto, tem-se que a quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), arbitrada na sentença recorrida, mostra-se adequada e razoável, posto que esse valor obedece ao parâmetro da razoabilidade e proporcionalidade.

Nessa linha, vale seguir a Súmula 343 desta E. Corte, a qual dispõe que:

"a verba indenizatória do dano moral somente será modificada se não atendidos pela sentença os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade na fixação do valor da condenação".

Quanto aos consectários legais, impõe-se correção de ofício na sentença, consoante Súmula 161 do TJRJ em observância ao entendimento firmado nos Recursos Especiais nº 1.081.149-SP e nº 1.7952.982-SP.

Diante do exposto, VOTO para DAR PARCIAL PROVIMENTO A AMBOS OS RECURSOS, afastando apenas a obrigação de custeio do acompanhamento terapêutico em ambiente natural (escolar e domiciliar), mantendo a cobertura de todas as demais terapias, inclusive pelo método TREINI e hidroterapia, e para excluir a limitação temporal de seis meses, assegurando a continuidade do tratamento enquanto houver prescrição médica. Mantém-se, no mais, a sentença.

Condenação da Ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 12% (doze por cento) sobre o valor atualizado da condenação, na forma do art. 85, §11, do CPC.





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro

Quarta Câmara de Direito Privado



Apelação Cível nº 0045591-55.2020.8.19.0203

Alteração, de ofício, os consectários legais, para que, quanto aos danos morais, os juros moratórios incidam a partir da citação e após o arbitramento exclusivamente pela taxa Selic.

Rio de Janeiro, 11 de novembro de 2025.

Desembargadora **DENISE NICOLL SIMÕES**
Relatora

