



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000008381

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1013330-30.2022.8.26.0405, da Comarca de Osasco, em que é apelante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, é apelada TELMA MARIA DA SILVA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ALBERTO GOSSON (Presidente) E MÔNICA DE CARVALHO.

São Paulo, 9 de janeiro de 2025.

AUGUSTO REZENDE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1013330-30.2022.8.26.0405
Apelante: Amil Assistência Médica Internacional S/A
Apelado: Telma Maria da Silva
Comarca: Osasco
Juiz de primeiro grau: Antonio Marcelo Cunzolo Rimola
Voto nº 24100

Plano de saúde. Cobertura. Atraso na análise de solicitação. Caso de urgência. Demora injustificada. Conduta que equivale a verdadeira recusa de atendimento. Sentença mantida. Recurso improvido.

RELATÓRIO

A r. sentença de fls. 312/323, cujo relatório é adotado, julgou procedente em parte o pedido para reconhecer como devida a cobertura do tratamento prescrito à autora, nos exatos termos da decisão antecipatória, que restou confirmada.

Apela a ré, ao que alega, em síntese, não ter a autora comprovado a recusa de cobertura, ônus que lhe incumbia nos termos do art. 373, I, do CPC. Defende que a beneficiária deve respeitar os termos do contrato e aguardar o prazo para análise da solicitação de liberação do procedimento prescrito.

Recurso tempestivo, instruído com comprovante de preparo e sem resposta.

É o relatório.

ARGUMENTAÇÃO E DISPOSITIVO

Ao que se percebe, a ré não nega que a cobertura é

devida.

Cerne da discussão diz respeito à demora no atendimento da beneficiária do plano de saúde, cuja necessidade era a urgente realização de tratamento quimioterápico.

Limita-se a operadora a alegar que a beneficiária deve aguardar suposto prazo – que nem mesmo foi especificado – para análise e liberação do procedimento.

Ocorre que, em se tratando de urgência, como no caso, o atendimento deve ser imediato (art. 3º, inciso XVII, da Resolução Normativa nº 266/2022 da ANS).

A não disponibilização do atendimento necessário em tempo adequado à gravidade apresentada, deixando a autora completamente sem perspectiva de liberação do procedimento, equivale, evidentemente, a verdadeira recusa de cobertura.

A propósito:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Plano de saúde - Tutela antecipada – Paciente portadora de câncer de ovário – Prescrição de cirurgia citorrredutora, a ser realizada no Hospital AC Camargo – Tutela deferida, para que a agravante providencie o necessário para a realização do procedimento, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 – Alegação de que não houve recusa de cobertura – Hipótese de urgência, em que o pedido deve ter análise imediata – Cirurgia já marcada, em que não se poderia aguardar o prazo de 10 dias para análise, sob pena de adiamento, com potencial dano para a paciente – Questão relativa a hospital não credenciado que já havia sido objeto de apreciação em processo anterior – Requisitos da tutela provisória preenchidos – Recurso desprovido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2206130-61.2018.8.26.0000; Relator (a): Marcus Vinicius Rios Gonçalves; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro de Santa Fé do Sul - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/10/2018; Data de Registro: 30/10/2018).

Nada há, portanto, a ser alterado na sentença, que subsiste integralmente.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, nego provimento ao recurso e, por força do disposto no art. 85, § 11º, do CPC, elevo os honorários devidos pela apelante para R\$ 1.000,00.

É como voto.

Augusto Rezende

Relator