



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000280008

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2029376-26.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante LILIA MARIA SCAVONI HIROOKA, é agravado AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 5ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOÃO BATISTA VILHENA (Presidente), EMERSON SUMARIVA JÚNIOR E ERICKSON GAVAZZA MARQUES.

São Paulo, 24 de março de 2025.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator

Assinatura Eletrônica

AGRAVANTE: LILIA MARIA SCAVONI HIROOKA

AGRAVADO: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

VOTO nº 207.843

EMENTA: Direito Civil. Agravo de Instrumento. Plano de Saúde. Provimento.

I. Caso em Exame

Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela de urgência para impedir a interrupção de tratamento médico junto ao Hospital A.C. Camargo. A agravante possui plano de saúde com a Amil Assistência Médica Internacional S.A. e trata câncer de tireoide, além de investigar possível recidiva de câncer de mama. Alega descredenciamento de hospitais sem prévia notificação e sem substituição por equivalentes. Requeru tutela para continuidade do tratamento e reembolso de despesas com exames.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em verificar se a operadora de plano de saúde cumpriu com a obrigação de notificar previamente a beneficiária sobre o descredenciamento de prestadores de serviço e se houve substituição por equivalentes, conforme exigido pela legislação.

III. Razões de Decidir

3. A substituição de prestadores de serviço por operadoras de planos de saúde deve ser acompanhada de equivalência e prévia comunicação aos consumidores, conforme art. 17 da Lei nº 9.656/98.

4. A urgência na manutenção do tratamento da agravante justifica a concessão da tutela, pois não há comprovação de comunicação prévia adequada sobre o descredenciamento.

IV. Dispositivo e Tese

5. Dou provimento ao agravo, mantendo a tutela antecipada recursal.

Tese de julgamento: 1. A substituição de prestadores de serviço em planos de saúde requer equivalência e comunicação prévia. 2. A urgência no tratamento médico justifica a concessão de tutela antecipada.

Legislação Citada: Lei nº 9.656/98, art. 17; Código de Defesa do Consumidor, art. 6º, incisos III e V; Código de Processo Civil, art. 300.

Jurisprudência Citada: TJSP, Agravo de Instrumento nº 2019841-44.2023.8.26.0000, Rel. Alcides Leopoldo, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 23/02/2023; TJSP, Agravo de Instrumento nº 2282669-63.2021.8.26.0000, Rel. Natan Zelinschi de Arruda, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 11/12/2021.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por LILIA MARIA SCAVONE HIROOKA nos autos da ação de obrigação de fazer c.c. pedido de tutela de urgência e indenização por danos morais interposta em face da AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. contra a decisão de fls. 123/124 dos autos principais que indeferiu a tutela de urgência requerida pela autora, no sentido de impedir a interrupção do tratamento da agravante junto ao Hospital A. C. Camargo, por não vislumbrar elementos suficientes a evidenciar a probabilidade do direito.

Alega a agravante, em síntese, que possui plano individual junto à agravada e trata um câncer de tireoide junto ao Hospital A.C. Camargo, além de estar investigando uma possível reincidência de câncer de mama, tratado em 2022 nos Hospitais Beneficência Portuguesa e Paulistano. Ocorre que desde 2021 vem sofrendo com descredenciamentos de hospitais, médicos e clínicas que o plano antes cobria. Afirma que não fora observada a prévia notificação dos usuários, em prazo de 30 dias antes, pois ficou sabendo no próprio hospital e em menor tempo, nem demonstrada a substituição dos hospitais por outros equivalentes. Requereu seja concedida a antecipação de tutela para garantir a continuidade dos seus atendimentos e tratamentos junto ao Hospital A.C. Camargo, clínicas CDB e Delboni, bem como da Beneficência Portuguesa, este para o tratamento da possível recidiva do câncer de mama, bem como para possibilitar sua cirurgia para a retirada do tumor. Requereu, ainda, seja determinado o reembolso de valores gastos para a realização de exames pós-operatórios, especialmente fonoaudiológicos e ressonância magnética nos hospitais descredenciados. Defende a existência dos requisitos constantes do art. 300, do Código de Processo Civil, especialmente a urgência de realizar o tratamento, por existir risco à saúde e à vida. Por fim, requereu a gratuidade de justiça, considerando-se que sua renda não chega a três salários-mínimos mensais, como comprovam os documentos apresentados aos autos.

Tutela recursal deferida às fls. 21/22.

Contraminuta às fls. 26/33.

É O RELATÓRIO.

Inicialmente, considerando-se os documentos apresentados (fls. 129/171, dos autos de origem), concedo à agravante a gratuidade de justiça postulada.

É faculdade concedida por lei às operadoras de planos de saúde a substituição de prestadores de serviço de saúde, condicionando-se esta substituição a que esteja evidenciada a equivalência entre tais prestadores, o substituído e o incluído, como ainda a prévia comunicação aos consumidores, tudo na forma do art. 17, da Lei nº 9.656/98.

Observe-se, ainda, ser direito básico do consumidor ter informação adequada e clara sobre tudo o que possa dizer respeito a modificações decorrentes de contrato de consumo, havendo proteção do hipossuficiente contra cláusulas que venham a estabelecer prestações desproporcionais, ou, ainda, que, revistas em razão de fatos supervenientes, venham a tornar excessivamente onerosas referidas prestações, como se extrai claramente dos inc. III e V, do art. 6º, do Código de Defesa do Consumidor.

No *caso sub judice*, a agravante vinha realizando tratamento contra o câncer no Hospital A.C. Camargo, bem como está investigando a ocorrência de recidiva de câncer de mama, junto ao Hospital da Beneficência Portuguesa, com cobertura pelo convênio médico, quando soube que haviam sido descredenciados os nosocômios em questão, assim como laboratórios e médicos que acompanhavam o seu tratamento, não se tendo comprovação, ao menos em sede de cognição sumária, de que tenha a agravada promovido à prévia comunicação à beneficiária do plano de saúde, como o determina o antes mencionado art. 17, da Lei nº 9.656/98, embora tenha disso dado genérica notícia quanto ao descredenciamento em seu portal na internet, o que não é suficiente na espécie, porquanto as consequências da alteração da rede credenciada são impactantes para os beneficiários do plano de saúde, particularmente com relação à aqueles que estão sob tratamento nos estabelecimentos descredenciados, como no caso da recorrente.

Nesse contexto, presentes os requisitos legais do art. 300, do Código de Processo Civil, especialmente a urgência da manutenção do tratamento em questão, equivocada a decisão agravada, pois devem ser preservados os atendimentos e procedimentos que estejam em curso nos locais em que a agravante já vinha fazendo acompanhamento, vale dizer, no Hospital A.C. Camargo e na Beneficência Portuguesa, o que encontra amparo no §2º, do art. 17, da Lei nº 9.656/98, ficando ressalvado que, durante a instrução probatória, se aferirá sobre ter ocorrido substituição dos prestadores de serviço antes credenciados por outros que sejam equivalentes a esses, ou se houve mera exclusão de prestadores, e, com base nos elementos probatórios, analisar-se a pretensão da recorrente deduzida na origem.

No sentido do quanto aqui se decide, vem a jurisprudência deste Tribunal:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO – Plano de saúde – Tutela antecipada deferida para cobertura de tratamento pós cirúrgico em curso a ser realizado em hospital que foi descredenciado – Manutenção – Necessidade de dilação probatória para que se verifique a regularidade do descredenciamento do nosocômio quanto ao atendimento ambulatorial – Presença dos requisitos do art. 300 do CPC/2015 – Recurso desprovido.” (Agravado de Instrumento nº 2019841-44.2023.8.26.0000, Rel. Alcides Leopoldo, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 23/02/2023).

“Obrigação de fazer envolvendo plano de saúde – Menor portadora de atrofia muscular espinhal (AME) – tipo 2, a qual vinha se submetendo a tratamento no Hospital da AACD, coberto pelo plano de saúde – Descredenciamento da instituição. Tutela de urgência concedida para que a ré restabeleça o tratamento da autora no referido estabelecimento, ao menos até que indique outro de mesmo nível, em sua rede credenciada, sob pena de multa diária. Acerto. Requisitos para a concessão da medida antecipatória se fazem presentes. Ré que sequer comprova possuir ou indica, especificamente, outros locais aptos a prestarem o atendimento indicado. Tratamento no hospital referido, por ora, apto a sobressair. Agravo desprovido.” (Agravado de Instrumento nº 2282669-63.2021.8.26.0000, Rel. Natan Zelinski de Arruda, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 11/12/2021)

Quanto ao pedido de reembolso de valores gastos para a realização de exames pós-operatórios nos hospitais descredenciados, esta é questão ligada ao mérito que com este então deverá ser conhecida e definida, não havendo como se fazer tal reembolso de plano nesse momento do desenvolvimento processual.

Nesses termos, **DOU PROVIMENTO** ao agravo, mantida a tutela antecipada recursal de fls. 21/22, desde logo ficando estipulado que, acaso haja resistência da recorrida, estar ela sujeita no pagamento de multa no montante de R\$5.000,00 por dia, no limite de 30 dias.

Por fim, não se vê motivo para aplicação de multa à agravada por litigância de má-fé ou ato atentatório à dignidade da justiça, até porque ainda prosseguirá o processo em instrução, e a depender do que for apurado posteriormente, talvez se possa melhor avaliar as condutas da recorrida apontadas pela agravante, se o caso, estabelecer-se sanção adequada.

JOÃO BATISTA VILHENA

Relator