



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000280830**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2250435-23.2024.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que são agravantes LUCCA VENANCIO TELES QUEIROZ (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)) e BRUNA DE QUEIROZ SILVA (REPRESENTANDO MENOR(ES)), é agravado MEDICAL HEALTH ASSISTÊNCIA MÉDICA.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 7ª 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 LIA PORTO (Presidente) E FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAOUI.

São Paulo, 25 de março de 2025.

**PASTORELO KFOURI**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

Voto n. **9307**

Agravo de instrumento n. **2250435-23.2024.8.26.0000**

Relator: **Pastorelo Kfour**

Órgão Julgador: **7ª Câmara de Direito Privado**

Comarca: São Paulo/4ª Vara Cível de São Miguel Paulista

Processo de origem n. 1017769-52.2024.8.26.0005

Juiz(a): Adriana Bertier Benedito

Agravante: L. V. T. Q (menor representado)

Agravado: M. H. A. M.

Ementa: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. DECISÃO SINGULAR QUE CONCEDEU PARCIALMENTE A TUTELA ANTECIPADA. AMPLIAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de instrumento contra decisão deferiu parcialmente a tutela antecipada.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Discute-se a possibilidade de determinar à operadora de saúde o pagamento direto a clínica não pertencente à rede de prestadores.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O tratamento de saúde prescrito pelo médico assistente deve ser realizado na rede credenciada, permitida sua realização em clínica de eleição do paciente, sujeita a reembolso nos limites do contrato, nos termos da tutela parcialmente deferida.

4. Caso concreto em que o paciente realiza o tratamento fora da rede credenciada e o reembolso não foi pago no trintídio previsto em contrato. Necessidade de estabelecimento do contraditório e da ampla defesa.

5. Custeio de clínica particular que deve observar as cláusulas contratuais, permitida a reanálise após a angularização do feito. Ausência dos requisitos para a ampliação da tutela.

IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: “A antecipação de tutela é medida excepcional, a ser deferida caso presentes os requisitos legais do art. 300 do CPC, respeitando-se, nos demais casos, o estabelecimento do contraditório e ampla defesa”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 300.

Jurisprudência relevante citada: n/a.

Cuida-se de agravo de instrumento contra a r. decisão a fls. 135/136 dos autos da ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos morais e tutela de urgência que deferiu a tutela antecipada nos seguintes termos:

Trata-se de requerimento de tratamento multidisciplinar de paciente menor de idade portador de diversas patologias e que de comum acordo com a ré vinham sendo tratada em rede particular mediante reembolso da ré, o que nunca aconteceu.

Considerando que o procedimento para reembolso do tratamento aparentemente não vem sendo cumprido pela ré, defiro o pedido de liminar para que a requerida apresente autorização para fornecimento de todos os tratamentos em rede credenciada própria ou, em caso de inexistência de rede própria, proceda ao reembolso da despesas no prazo máximo de 30 dias, sob pena de incidência de multa no valor de R\$ 20.000,00 por mês de descumprimento. Ainda em liminar, no prazo de 10 dias deverá justificar a ausência de reembolso dos meses pretéritos.

Contra essa decisão foram opostos embargos de declaração para sanar suposta contradição, rejeitados pelo juízo singular:

Conheço dos embargos, pois tempestivos, mas deixo de acolhê-los, por ausência qualquer vício sanável por meio de embargos de declaração, estando a situação apontada fora dos enquadramentos legais.

Com efeito, verifica-se a hipótese de contradição “se o julgado apresenta teses inconciliáveis entre si, ou seja, incoerência entre as proposições apresentadas ou entre a fundamentação e a parte dispositiva”, não havendo se falar nesta hipótese

se a contradição apontada entre o pedido inicial e a decisão embargada, caso em que cabível apenas o manejo de recurso próprio.

Ademais, a tutela antecipada observou o disposto no contrato firmado entre as partes, que na cláusula 9.3 prevê a hipótese de reembolso em caso de inexistência de prestador na rede credenciada.

Posto isto, REJEITO os presentes embargos declaratórios.

Alegou o recorrente que aguarda reembolsos há mais de um ano e não tem recursos para continuar custeando o tratamento na forma como deferida a tutela, razão pela qual pretende seja o plano de saúde condenado a pagar diretamente à clínica não credenciada.

Afirmou que há falha na prestação de serviço por parte da operadora de saúde, que não disponibiliza o tratamento em sua rede credenciada para o atendimento do agravante nem cumpre com sua obrigação de reembolso.

Aduziu que o custo mensal do tratamento é R\$ 8.485,00 e sua genitora está desempregada desde 2022, conforme cópia da CTPS, razão pela qual pleiteou o acerto direto à clínica. Requereu o efeito suspensivo e, ao final, o provimento do agravo.

O recurso foi processado sem a concessão do efeito suspensivo pelo despacho a fls. 23/27.

A agravada não foi encontrada em nenhum dos endereços fornecidos pela parte autora e, portanto, não apresentou contraminuta.

A Douta Procuradoria-Geral de Justiça opinou pelo provimento do recurso.

**É o relato do essencial.**

O agravo é tempestivo, ausente o preparo em razão da concessão do benefício da gratuidade ao autor por decisão de primeiro grau. Presentes os demais pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Não há imediato prejuízo à parte contrária pela adoção do imediato julgamento do recurso, conforme se verá a seguir.

Cuida-se na origem de ação de obrigação de fazer c.c. indenização por danos morais e tutela de urgência proposta pelo autor (representado por sua genitora), criança diagnosticada com encefalopatia crônica não evolutiva, hidrocefalia, epilepsia, diabetes *insipidus*, hipotireoidismo e baixa visão bilateral.

Narra o autor em sua inicial que realiza o tratamento fora da rede credenciada por autorização da operadora de saúde agravada, que não disporia de credenciado apto ao atendimento da prescrição médica, porém esta não lhe reembolsaria os atendimentos. Pede a procedência da ação para determinar a cobertura do tratamento, danos morais e reembolso de R\$ 7.469,00.

A tutela foi deferida para determinar que o tratamento prescrito seja realizado na rede credenciada ou, inexistindo disponibilidade, por meio de reembolso em até 30 dias, nos termos das disposições contidas no contrato firmado entre as partes.

Não se vislumbra o desacerto da decisão guerreada, o que levou o processamento do recurso sem a concessão de efeitos.

Não há alegação de abusividade de cláusula contratual, mas pedido para que o custeio se dê diretamente entre operadora de saúde e clínica não pertencente à rede, além de reembolso de

tratamento pretérito pendente de análise, o que exige a instauração do contraditório.

O autor alega que nunca recebeu reembolsos e que os pleiteia há mais de um ano, porém requer a devolução de apenas R\$ 7.469,00 relativo a tal período, valor praticamente idêntico ao orçamento mensal que apresenta na ação.

Ademais, apesar de alegar que a genitora enfrenta situação de desemprego desde 2022, teria pagado todo o tratamento no último ano, em que pese ao alto valor indicado, ainda que sob auxílio de terceiros.

Por fim, a determinação do juízo singular é para que a cobertura ocorra na rede credenciada e, inexistindo prestador, sejam cumpridos os termos do contrato, sob pena de multa de R\$ 20.000,00 por mês de descumprimento, valor suficiente para cobrir o tratamento por quase três meses. Anote-se que o valor pode ser executado no curso da ação bastando que se atribua o caráter sub-rogatório à multa.

A tutela foi indeferida sem a oitiva da parte contrária e não se sabe, ainda, a razão pela qual a operadora supostamente não reembolsou o valor do tratamento ou se há ou não rede credenciada apta a cumprir a determinação exarada pelo magistrado, o que afasta a probabilidade do direito arguido pois ausente verossimilhança nas alegações.

Não é desconhecida do julgador a norma da ANS que autoriza o pagamento direto entre operadora de saúde e clínica não credenciada, mas, no contexto aqui tratado, é prematura a determinação perseguida, que poderá ser reapreciada na origem tão logo angularizado o feito.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero prequestionada a matéria, evitando-se a interposição de embargos de declaração com esta única e exclusiva finalidade, observando o pacífico entendimento do STJ de que desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ de 08/05/2006). Àqueles manifestamente protelatórios (incluindo os que pretendam a reanálise da matéria pela via inadequada) aplicar-se-á a multa prevista no art. 1.026, §§ 2º e 3º, do CPC.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

**PASTORELO KFOURI**  
Relator