



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000287507

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2010091-47.2025.8.26.0000, da Comarca de Santo André, em que é agravante NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A, são agravados JENIFER TAINARA SILVA BATISTA (REPRESENTANDO MENOR(ES)), LEONARDO DUMBROVSKY (REPRESENTANDO MENOR(ES)) e SAMUEL SOUZA BATISTA, (MENOR(ES) REPRESENTADO(S)).

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 sem voto), MIGUEL BRANDI E PASTORELO KFOURI.

São Paulo, 26 de março de 2025.

LUIZ ANTONIO COSTA

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 25/59500

Agravo de Instrumento nº 2010091-47.2025.8.26.0000

Comarca: Santo André

Juiz de 1ª Instância: Daniel Leite Seiffert Simões

Agravante: Notre Dame Intermédica Saúde S/A

Agravado: Jenifer Tainara Silva Batista e outros

Agravo de Instrumento – Obrigação de Fazer cc Indenização – Plano de saúde – Tutela de urgência deferida – Lei 9656/98, art. 12, III, “b” cc art. 35-C, II, que se aplicam ao caso – Negativa abusiva da operadora de plano de saúde – Situação de urgência decorrente de complicação no processo gestacional – Recém-nascido prematuro com necessidade de internação em UTI neonatal – Documentos médicos corroboram a narrativa da parte Autora – Presentes os requisitos do artigo 300 do CPC – Decisão mantida – Recurso improvido.

Recurso de Agravo de Instrumento interposto contra decisão proferida nos autos da Ação de Obrigação de Fazer cc Indenizatória, que deferiu a tutela de urgência requerida, *para determinar que a requerida dê continuidade aos tratamentos médicos necessários, mantendo o autor internado em U.T.I. Neonatal. Fixo, para cumprimento da obrigação, o prazo de 48 (quarenta e oito horas). Na inércia, incide multa diária no valor de R\$2.000,00 (dois mil reais), limitada em R\$50.000,00 (cinquenta mil reais).*

Em síntese, diz a Agravante que não estão presentes os requisitos para a concessão da tutela antecipada, vez que vigora período de carência contratual da mãe do recém-nascido, além de não ter havido comunicação de nascimento para a inclusão do nascituro no respectivo plano de saúde. Defende ainda ausência de urgência na hipótese.

Em cognição inicial, neguei o efeito suspensivo.

Sem resposta (fls. 53).

Parecer da d. Procuradoria pelo não provimento do recurso (fls. 58/63).

É o relatório.

A Lei nº 9656/98 reconhece que é dever do plano de saúde providenciar inscrição do *“recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção”* (art. 12, III, b).

Também o art. 9º, § 1º da Resolução nº 195/09 da ANS permite o ingresso de dependentes consanguíneos até o terceiro grau do grupo familiar do beneficiário titular:

“§ 1º Poderá ainda aderir ao plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão, desde que previsto contratualmente, o grupo familiar do beneficiário titular até o terceiro grau de parentesco consanguíneo, até o segundo grau de parentesco por afinidade, cônjuge ou companheiro.”

Como observado de início, segundo narrado na inicial da ação originária, a genitora do recém-nascido foi internada em regime de urgência em hospital da rede credenciada da Agravante, grávida, dando à luz ao Agravado, prematuro *com necessidade de internação em UTI neonatal para suporte ventilatório, monitoração contínua e investigação diagnóstica devido à suspeita de subclavia direita anômala* (fls. 24 do processo principal).

Nesse cenário, primeiramente, não é crível a alegação da operadora de que não teria havido comunicação do nascimento, pois o prematuro nasceu no nosocômio da rede, havendo verossimilhança da narrativa inicial, no sentido de que não só houve comunicação, como também pedido de autorização para os respectivos procedimentos médicos prescritos ao recém-nascido.

Não obstante isso, a questão ainda ficaria superada, ante a evidente urgência da situação, o que por si afastaria a incidência da carência contratual.

É certo que a Lei impõe 180 dias de carência para os chamados **procedimentos eletivos**, ou seja, aqueles por cuja realização o usuário pode aguardar, e de apenas 24 horas para os **procedimentos de urgência e de emergência** (art. 12, V, “c” c/c art. 35-C, I e II, da Lei n. 9.656/1998), o que deve ser respeitado independentemente do previsto em contrato firmado entre as partes.

São tidos como casos de emergência aqueles que “*implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente*” (inciso I do art. 35-C) e de urgência “*os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional*” (inciso II do art. 35-C).

A Resolução Normativa n. 387/2015, da ANS, complementa a conceituação dos institutos. Ensina que os casos de urgência são aqueles decorrentes de acidentes pessoais, quando o paciente não apresentava uma condição médica anterior, enquanto os casos de emergência dizem respeito ao agravamento de uma condição médica preexistente, com risco imediato à vida ou lesões irreparáveis ao paciente.

Portanto, presentes os requisitos do artigo 300 do CPC, correta a decisão agravada, que fica mantida como proferida, inclusive quanto à multa diária fixada, porque razoável e proporcional à hipótese, sendo ratificada a decisão inaugural deste recurso.

Isso posto, pelo meu voto, **nego provimento ao recurso.**

Luiz Antonio Costa
Relator