



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000288395

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2075454-78.2025.8.26.0000, da Comarca de São Caetano do Sul, em que é agravante AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A, são agravados VANDERLEI DONIZETE GALLINARO e RETEC REPRESENTAÇÃO TECNOLÓGICA LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª 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 da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DANIELA CILENTO MORSELLO (Presidente), WILSON LISBOA RIBEIRO E LUIS FERNANDO CIRILLO.

São Paulo, 26 de março de 2025.

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora

Assinatura Eletrônica

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2075454-78.2025.8.26.0000

AGRAVANTE: Amil Assistência Médica Internacional S/A

AGRAVADO: Vanderlei Donizete Gallinaro

COMARCA: São Caetano do Sul

JUÍZA: Daniela Anholeto Valbao Pinheiro Lima

VOTO Nº 16.583

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE NULIDADE CONTRATUAL. TUTELA DE URGÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. Irresignação da autora em face da decisão que indeferiu o pedido de concessão de tutela de urgência que visava autorizá-la a se abster de custear qualquer tratamento ou procedimento referente a doenças preexistentes do requerido até o julgamento final da demanda. Não acolhimento. Requisitos previstos no artigo 300 do Código de Processo Civil não evidenciados. Impossibilidade de presunção de má-fé do beneficiário do plano de saúde. Necessidade de dilação probatória. Irreversibilidade da medida não configurada. Eventuais prejuízos sofridos pela autora que poderão ser convertidos em perdas e danos. Recurso desprovido.

Trata-se de agravo de instrumento interposto em face da r. decisão (fls. 123/125 dos autos de origem) que, em ação de nulidade contratual, indeferiu o pedido de tutela de urgência que visava obter autorização para se abster de custear qualquer tratamento ou procedimento referente a doenças preexistentes do requerido até o julgamento final da demanda.

Sustenta a agravante, em apertada síntese, que o agravado aderiu ao plano de saúde em fevereiro de 2024 e preencheu a Declaração de Saúde afirmando que não possuía doença ou lesões pré-existentes. Afirma que em dezembro de 2024, solicitou autorização para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos, ocasião em que se constatou que ele já era portador de alterações degenerativas na coluna e quadris, além de bursite e tendinite dos glúteos. Ressalta que o agravado já possuía conhecimento dessas doenças antes de aderir ao plano de saúde, pois consta do laudo médico que seu tratamento das mazelas havia se iniciado em outubro de 2023, o que configura omissão deliberada e má-fé e, consequentemente, fraude. Aduz que encaminhou à requerida o Termo de Comunicação ao Beneficiário (TCB), que funciona como uma espécie de segunda oportunidade para que o beneficiário possa corrigir eventuais "equívocos" no preenchimento da Declaração de Saúde (DS), mas ela optou por manter as informações já declaradas. Alega a nulidade das obrigações contratuais que decorrem dessa omissão (art. 765 do Código Civil), sendo justa sua conduta de questionar o custeio da cirurgia pleiteada antes do julgamento final da ação. Refere ser evidente o perigo de dano, porquanto corre o risco de ser compelida ao custeio de um procedimento de alto custo relacionado

a condição de saúde omitida mediante fraude e que, se realizado o procedimento, a requerente dificilmente conseguirá reaver os valores despendidos.

Recurso tempestivo e preparado (fls. 236/237), dispensada a apresentação de contraminuta, ante a ausência de prejuízo à parte contrária, com imediato encaminhamento a julgamento virtual, em prol da celeridade processual.

É o relatório.

Como é cediço, a tutela de urgência deve ser concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, nos termos insculpidos no artigo 300 do Código de Processo Civil.

No que tange a este requisito, *"ainda que não se exija certeza jurídica sobre o direito do autor, há que se ter ao menos aparência desse direito, e, por isso, o juiz faz a apreciação da existência da pretensão do autor em um juízo de cognição sumária, e não exauriente"* (Código de Processo Civil Anotado, Editora GZ, 2016, Coord. **JOSÉ ROGERIO CRUZ E TUCCI, MANOEL CAETANO FERREIRA FILHO, RICARDO DE CARVALHO APRIGLIANO, ROGÉRIA FAGUNDES DOTTI, SANDRO GILBERT MARTINS**).

A propósito, também lecionam **NELSON NERY JUNIOR** e **ROSA MARIA DE ANDRADE NERY**: *"Duas situações distintas e não cumulativas entre si, ensejam a tutela de urgência. A primeira hipótese autorizadora dessa antecipação é o periculum in mora, segundo expressa disposição do CPC 300. Esse perigo, como requisito para a concessão da tutela*

de urgência, é o mesmo elemento de risco que era exigido no sistema do CPC/1973, para a concessão de qualquer medida cautelar ou em alguns casos de antecipação de tutela. Também é preciso que a parte comprove a existência da plausibilidade do direito por ela afirmado (fumus boni iuris). Assim, a tutela de urgência visa assegurar a eficácia do processo de conhecimento ou do processo de execução" (Comentários ao Código de Processo Civil, Editora Revista dos Tribunais, 2015, pp. 857/858).

No caso em testilha, aludidos requisitos, ao menos em sede de cognição sumária, não estão preenchidos.

Com efeito, o requerido aderiu ao plano de saúde em 04 de fevereiro de 2024, informando não possuir doenças preexistentes (fls. 93/97 dos autos de origem).

Em outubro de 2024, solicitou autorização para os seguintes procedimentos cirúrgicos a serem realizados no dia 10 de dezembro de 2024: denervação facetaria L4-L5, L5-S1 (2x); infiltração foraminal L4-L5, L5-S1 (4x); Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo) (10x); Punção extra-articular terapêutica trocanter direito (1x); Tendinite tratamento cirúrgico trocanter direito (1x) (fls. 98/101 dos autos de origem).

Elucidou o laudo médico que referidas cirurgias são necessárias, pois, após queixas de dores lombares, o requerido apresentou piora progressiva de seu quadro de saúde, a despeito de intervenções físicas e farmacológicas, apresentando desconforto álgico de cervical, formigamento e irradiação, com importante limitação da movimentação.

A recorrente alega que o agravado, ao omitir doenças preexistentes quando da contratação do plano de saúde, incorreu em má-fé, o que caracteriza fraude.

Todavia, não há elementos suficientes nos autos, nesta fase inicial do processo, a demonstrar a ciência inequívoca do réu acerca das alterações degenerativas em sua coluna e quadris, sobretudo considerando que o exame de ressonância magnética, que constatou as deformidades, foi realizado após o decurso de mais de oito meses da assinatura do contrato (fls. 101 dos autos de origem).

Ademais, a má-fé não se presume.

A Súmula nº 105 desse Egrégio Tribunal de Justiça, por sua vez, estabelece que: *"Não prevalece a negativa de cobertura às doenças e às lesões preexistentes se, à época da contratação de plano de saúde, não se exigiu prévio exame médico admissional"*.

E não há comprovação de que tenha havido prévio exame de admissão do segurado.

Em suma, somente após a instauração do contraditório e instrução probatória será possível verificar eventual irregularidade no preenchimento da declaração de saúde.

Por derradeiro, não se vislumbra a alegada irreversibilidade da medida, sobretudo porque, caso a demanda seja julgada procedente, eventuais prejuízos patrimoniais poderão ser

convertidos em perdas e danos (art. 302, inciso I, do CPC).

Tampouco há qualquer elemento de cognição no tocante à absoluta impossibilidade de ressarcimento das despesas com o custeio da cirurgia, a despeito dos argumentos deduzidos pela requerente.

Em casos análogos, já decidiu este E. Tribunal de Justiça:

"EMENTA – PLANO DE SAÚDE – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE NÃO CUSTEIO DE PROCEDIMENTO – TUTELA DE URGÊNCIA (visando a abstenção de custeio de procedimento cirúrgico em favor da requerida, sob alegação de doença preexistente) – Indeferimento – Ausência dos requisitos legais para sua concessão (art. 300 CPC) – Alegada má-fé da segurada (omissão quanto a existência da doença por ocasião do preenchimento da declaração de saúde) que não se presume e depende de dilação probatória – Elementos existentes nos autos, indicativos quanto à necessidade da realização do procedimento cirúrgico – Custeio pela operadora que, ademais, constitui medida reversível (caso sobrevenha decreto de procedência da ação principal) – Precedentes, inclusive desta Câmara, envolvendo demandas idênticas – Decisão mantida – Recurso improvido" (Agravado de Instrumento nº 2094000-55.2023.8.26.0000; Relator Salles Rossi; j. 15.09.2023);

"Agravado de instrumento. Ação de nulidade contratual c.c. pedido liminar de não custeio de procedimento cirúrgico. Insurgência contra indeferimento da tutela de urgência. Alegações incapazes de alterar a decisão. Medida que deve aguardar a integração da parte ré à lide e eventual dilação probatória. Necessidade de instauração de contraditório para eventual reanálise do decidido. O contraditório é um dos princípios basilares do direito; a mitigação de seu exercício só pode ocorrer em situações excepcionais, o que não se observa no caso em comento. Eventuais prejuízos sofridos pelo agravante poderão se resolver em perdas e danos, se caso. Agravo não provido" (Agravo de Instrumento nº 2036795-39.2021.8.26.0000; Relator Edson Luiz de Queiroz; j. 1º.03.2021).

Pelo exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

DANIELA CILENTO MORSELLO

Relatora